

TEJIENDO SABERES PARA FLUIR Y PERMANECER

TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES A PARTIR DE LA POLÍTICA NACIONAL
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS PRACTICAS DE SALUD SEXUAL Y
CONTROL NATAL DEL PUEBLO TAMAZ DUJOS, RESGUARDO PANIQUITA,
MUNICIPIO DE RIVERA - HUILA

OLIVA PATRICIA SUAREZ TORRES

TEJIENDO SABERES PARA FLUIR Y PERMANECER

**TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES A PARTIR DE LA POLÍTICA NACIONAL
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS PRACTICAS DE SALUD SEXUAL Y
CONTROL NATAL DEL PUEBLO TAMAZ DUJOS, RESGUARDO PANIQUITA,
MUNICIPIO DE RIVERA - HUILA**

OLIVA PATRICIA SUAREZ TORRES

**Tesis de Grado para optar al título de Trabajadora Social
Área de Salud, Conocimiento Médico y Sociedad, de la línea Construcción de
Construcciones Socio- Culturales de Salud y Enfermedad**

**Universidad Externada de Colombia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Programa de Trabajo Social
Bogotá, D.C**

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1

1. UN PUEBLO, UNA CULTURA Y UN TERRITORIO QUE DESAPARECE EN COLOMBIA	19
1.1 Contexto social, pueblos indígenas en Colombia.....	19
1.2 Contexto geográfico del departamento del Huila.....	25
1.3 Los Tamaz Dujos en el Huila a través de la historia	29
1.4 Los Tamaz Dujos en el Huila en el presente	33
1.5 Formas de organización de la comunidad	35
1.6 Las mujeres Tamaz Dujos	38

CAPÍTULO 2

2. POLÍTICA DE POBLACIÓN Y PUEBLOS INDÍGENAS	41
2.1 Política población para el control de la natalidad	41
2.2. Control de la Natalidad en Colombia	45
2.3 Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	49

CAPÍTULO 3

DESERTIFICACIÓN DEL CUERPO /TERRITORIO DE LAS MUJERES TAMAZ DUJOS, A PARTIR DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR OCCIDENTAL.	57
3.1 Prácticas y métodos de planificación tradicionales o propios.....	57
3.2 Métodos de planificación occidental	61
3.3 Cuidados del cuerpo antes, durante y después del embarazo.....	68
3.4 Efectos en el ser, sentir, pensar y actuar de las mujeres Tamaz Dujos	71
CONSIDERACIONES Y REFLEXIONES FINALES	76
BIBLIOGRAFÍA	84
ANEXOS	87

TABLA DE ILUSTRACIONES

	Pág.
Ilustración 1 Mapa Pueblos Indígenas en Riesgo de Extinción en Colombia.....	23
Ilustración 2 Mapa: Departamento del Huila, División Político Administrativa.....	27
Ilustración 3 Resguardo Paniquita - Municipio de Rivera	28
Ilustración 4 Vivienda del Pueblo Tamaz Dujos, construida en adobe	38
Ilustración 5 Método definitivo. ligadura de Trompas.....	63
Ilustración 6 Mujer Tamaz Dujos embarazada.....	71
Ilustración 7 Cuadro: Territorio y Cuerpo.....	75

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Guías de preguntas – Conversaciones con las mujeres Tamaz Dujos.....	87
Anexo B. Espacios de interacción donde se llevaron a cabo las observaciones.....	88
Anexo C. Conversaciones líderes indígenas y funcionarios de organizaciones nacionales e internacionales que desarrollan acciones en el marco de los derechos de los grupos étnicos	89
Anexo D. Formato de registro diario de campo.....	89

DEDICATORIA

*A mi padre y a mi madre, esas personitas que desde siempre llenan
todos los espacios de mi vida.*

*Al pueblo Tamaz Dujos y a sus mujeres, que luchan, como individuos y
como pueblos, por no desaparecer, aferrándose fuertemente a sus
conocimientos.*

*A mis abuelos y abuelas; en especial al abuelo Jacinto, por regalarme
tantos momentos de alegría y de enseñanzas, que me llegan y alimentan
el alma desde el más allá. Gracias por los sueños, por los
conocimientos y las enseñanzas vivas.*

*A la tierra- madre con su selva verde donde nací y a sus ríos de vida
que son mi alimento físico y espiritual.
A Nelson, mi amigo y compañero de vida.*

AGRADECIMIENTOS

En este momento especial, empezaré dándole gracias a la tierra que es madre, mujer y vida de todos los seres. A ella, por permitirme ser lo que soy ahora y por hacerme reír y llorar durante los dos últimos años de mi existencia, cuando empecé a enamorarme de este asombroso caminar entre lo urbano y lo rural.

Doy gracias y hago un reconocimiento especial a cada una de las personas que construyeron conmigo este camino colectivo; a quienes creyeron en mí y me acompañaron en este proceso vital; a quienes se sentaron conmigo y “mambearon” para hacer amanecer esta palabra; a las y los que tejieron los espacios y los tiempos para que este proceso de mi vida personal y profesional fuese maravilloso.

A las muchas personas que participaron -directa e indirectamente- en esta investigación. A todas les agradezco en el alma el hacer y ser parte de mi nueva vida de conocimientos y aprendizajes. Les agradezco porque fueron mi soporte en los momentos difíciles. En los momentos de crisis, desilusión, impotencia y confusión.

Al pueblo Tamaz Dujos, por permitirme ser parte de sus historias de vidas, pero especialmente a las mujeres que viven en el Resguardo Paniquita, en el municipio de Rivera (Huila) que me abrieron las puertas de su corazón, de sus familias y de su territorio. Ellas, que me dejaron caminar a su lado para compartir momentos hermosos de sus vidas privadas; momentos únicos e irrepetibles. Gracias a todas por dejarme ser parte de su cotidianidad, por permitiré escribir lo que he oído decir; mujeres increíbles llenas de virtudes, que alimentan su cuerpo y su territorio con hermosos sentimientos y conocimientos, en su rol de creadoras de vida: como hijas, mujeres y madres.

A la abuela Lucia, quien me hizo sentir el dolor y la emoción de ser madre; gracias por compartir sus canciones llenas de historias que me llegan al alma; a la señora Eurivina, María Nieves, Jovita, Luz Mila, María Elbi, Johana, Clavel, Marla que alimentaron este proyecto en distintos espacios y tiempos; y, a cada uno de las personas Tamaz Dujos que rieron conmigo hasta llorar.

A mi padre, Marceliano, que, aunque en la distancia fuiste y eres mi mayor inspiración,

A mi madre, Adelaida, por la vida y por la fortaleza. Gracias por cada encomienda enviada que me acercaba a mis raíces amazónicas.

A mis hermanas, y hermanos: Sara, Bárbara, Evelia, Abimelec, Yamid, y Juan por su apoyo y por todos los tiempos y espacios compartidos en la selva. A Evelia por confiar en mí, al ser mi codeudora ante el ICETEX y de esa manera poder lograr este sueño que por mucho tiempo vi lejano; y a Camilo, que me acompaña desde siempre para ser la persona que ahora soy.

A Nelson, mi gran amor y amigo; mi compañero y confidente con quien he vivido desde hace 5 años; hemos reído, ¿no sé, si ha llorado?; él ha sido mi mayor apoyo y soporte en estos últimos años. Gracias por soportarme en los momentos de estrés, nostalgia y tristeza; gracias por sembrar y querer seguir sembrando esta vida a mi lado.

A mis pocos, pero grandes amigos y amigas. En especial a Juan Carlos, por tomarse el tiempo de pensar, conversar conmigo y “mambear la palabra” en esta parte de mi vida; a Diana, Natalie, Carolina y Kelly, quienes me llenaron de fortaleza para no desfallecer.

A las personas de la academia que me acompañaron durante estos cinco urbanos años. A Robert Salamanca, director del Programa de Trabajo Social Universidad Externado de Colombia, por confiar en mí; a cada uno de los docentes de Trabajo Social con quienes compartí, conocimientos, aprendizajes y experiencias y quienes me permitieron construir y de construirme en los distintos escenarios compartidos; a los docentes investigadores del área de Salud, Conocimiento Médico y Sociedad, de la línea Construcción de Construcciones Socio- Culturales; al Dr. Mauricio Aponte, Dra. Claudia Cano, Dra. Luisa Monsalve y Marcela Agudelo, gracias, por sus críticas y aportes al proyecto y sus esfuerzos por hacer un país más cerca de sus raíces propias.

Infinitas gracias a cada una de las personas que me han permitido estar a su lado y con las que he crecido personal y profesionalmente; A las que me regalaron sonrisas del alma y que, sin tener cosas materiales, me han dado todo lo que son y lo que tienen, haciéndome SER cada día más y mejor ser humana.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación fue realizado especialmente con y para las mujeres del Pueblo Tamaz Dujos, habitantes del resguardo Paniquita, ubicado en el municipio de Rivera departamento del Huila. Contiene mis percepciones sobre sus vidas y su lucha diaria por sobrevivir en lo individual y lo colectivo. Es el resultado de diálogos francos y directos con las mujeres y otros líderes, con los cuales pude aprender y reivindicarme como mujer, como indígena y la razón de ser del Trabajador y la Trabajadora Social.

Este proceso de vida inicia formalmente en el año 2013, cuando tuve la fortuna de participar en un encuentro donde estuvieron presentes representantes de trece pueblos indígenas de Colombia que se encuentran en riesgo de extinción física y cultural. En dicho evento, que tuvo lugar en el municipio de Silvania, Cundinamarca y que contó con el acompañamiento de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), uno de los Pueblos que llamó mi atención fue la situación de los Tamaz Dujos, quienes al igual que los otros Pueblos asistentes al encuentro, tenían serias preocupaciones por la disminución poblacional que se venía presentando en sus comunidades y que la reducción del número de hijos por familia era cada vez más alarmante, lo que aceleraba – en poco tiempo- su desaparición física y cultural.

Esta acelerada desaparición física y cultural se encontraba ligada a diversos factores sociales, políticos y económicos y por la presencia de actores armados en su territorio. Entre estos factores, llamó mi atención, lo relacionado con la implementación de métodos de planificación familiar utilizados por las mujeres en la comunidad; métodos y campañas “educativas de salud sexual” que se vienen implementando en su territorio, respondiendo y haciendo parte de la Política

Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la cual se ha venido efectuando de manera hegemónica e inconsulta con estos pueblos para todo el territorio nacional. La oportunidad de trabajar con los Tamaz Dujos, se dio gracias a la amistad con la líder indígena Clavel Páez, a quien conocí en el mencionado encuentro de Pueblos en riesgos de extinción; ella me amplió detalles sobre esta problemática en el Resguardo “Paniquita” en donde vive y el por qué muchas mujeres tomaban la determinación de no tener hijos o de limitar su número. Para esta líder indígena, la supervivencia de su Pueblo estaba en peligro y le preocupaba aún más por el hecho de que una de las causas principales era la acción u omisión del Estado.

El tema me tocó desde el principio, no solo por mi condición de mujer, de mujer indígena, de estudiante de Trabajo Social, sino, además, por ser una persona que no puede tener hijos y que no planifica el cuerpo con métodos anticonceptivos. Esta situación particular, me impulsa a tener espejos donde mirarme y de esa manera conocer, comprender y vivir a partir de las experiencias de otras mujeres y sobretodo de jóvenes que son madres indígenas, para entender el sentir dar vida, el sentir ser madre y el pensar la no vida, a partir de la planificación familiar y sus consecuencias en el cuerpo físico y psíquico.

Es, entonces, por razones personales y profesionales que consideré pertinente visibilizar las problemáticas que afectan y contribuyen con la desaparición paulatina de pueblos indígenas en Colombia, teniendo en cuenta el papel que juega, en la práctica, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en la reproducción o no reproducción de los pueblos en riesgo de extinción.

Esta investigación se **plantea** como objetivo general, establecer las transformaciones socioculturales desde la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a las prácticas propias y conocimientos de salud sexual y control de la natalidad del pueblo Tamaz Dujos. Para dar respuesta se indagó por los conocimientos y saberes propios relacionados con la salud sexual y control de la natalidad que hacen parte de la memoria y de las prácticas culturales de las mujeres; de igual forma identificar los métodos y procedimientos de planificación familiar utilizados por las mujeres de la comunidad; y por último evidenciar y comprender como fue la implementación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y sus efectos en las prácticas culturales relacionadas con la salud sexual y los métodos de control de la natalidad del pueblo Tamaz Dujos.

Para dar respuesta a estos objetivos se conversó con siete mujeres indígenas miembros del pueblo Tamaz Dujos que habitan en el Resguardo Paniquita, así como con 5 líderes indígenas de organizaciones nacionales, y tres funcionarios que hacen parte de entidades de salud de nivel departamental y municipal que acompañan y materializan la política de población en las comunidades indígenas, para así llegar a comprender el cómo se llevan a cabo los programas de salud que responden a la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en pueblos indígenas que se encuentran en riesgo de extinción. Esto también permitió identificar posturas a favor y en contra sobre los conocimientos y prácticas relacionadas con la salud sexual de los pueblos indígenas, así como el papel que desempeña la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en los pueblos indígenas en Colombia.

La investigación estuvo orientada por el enfoque etnográfico cualitativo, que me permitió describir el hacer, el sentir y el pensar de las mujeres en la cotidianidad, en encuentros que no solamente construyen el sentir de las mujeres sujeto de la investigación sino también el del sujeto investigador, el cual se construye y se deconstruye durante la investigación.

La metodología de selección de las siete mujeres no fue preestablecida, simplemente se fue dando la oportunidad de conversar en los espacios que ellas mismas decidieran, donde la confianza fue un componente importante para lograr ser parte de la cotidianidad de las mujeres con las cuales se interactuó.

Las conversaciones se realizaron en compañía y con la colaboración de la líder Clavel Páez, quien ha sido gobernadora del Cabildo y que, en esos días, realizaba un trabajo sobre los cuidados que debía tener la mujer Tamaz Dujos antes, durante y después del parto, para prevenir las enfermedades del niño y de la madre.

No obstante, antes de adentrarnos en el tema, es pertinente reconocer que el trabajo de campo es y será un espacio muy limitado para comprender, aprender y desaprender de la realidad social en la cual nos vemos inmersos; ya que como investigadores no siempre tenemos los sentidos (vista, oído, etc..) bien despiertos y dispuestos a captar lo que la realidad nos dice; muchas veces nuestros tiempos no son los más adecuados para comprender y comprendernos, ya sea porque tenemos muy poco tiempo para realizar campo o quizás por nuestros prejuicios terminan siendo más fuertes que las realidades que pretendemos comprender.

La **primera** conversación y encuentro con la señora **Eurivina E**, de 72 años de edad, sucede a las 7:30 am mientras desayunábamos en la sala de su casa. Eurivina, es abuela viuda con diez hijos, ocho de los cuales están aún vivos; los dos restantes murieron cuando aún eran muy niños, uno por “mal de ojo”^[1] y el otro por meningitis^[2]. Eurivina se encontraba en compañía de su hija, con quien aún vive, en una casa de adobe; tienen en ese pequeño espacio físico asignado para vivir, infinidad de cosas, de animales, de plantas, de flores y de peces que cultivan y crían para alimentarse; es un espacio mágico que al visitante lo invita a quedarse, por la tranquilidad del hogar y la amabilidad de Eurivina y su hija, quienes, a pesar de las múltiples dificultades, siempre viven sonrientes. Mientras desayunábamos le conté el “motivo de mi madrugada” como decía ella (entre risas); sin ningún recelo y feliz de que la visitara compartió aspectos privados y propios de su vida pasada, presente y futura.

Escuchar la historia de Eurivina, a esa hora de la mañana, fue algo extraordinario, puesto que el sitio se había convertido en un espacio que ella había buscado por mucho tiempo para contar y sanar heridas que se crean en el camino de la vida, que fortalecen y dificultan el sentir, el pensar y actuar en la cotidianidad.

La **segunda** conversación y encuentro con la señora **Johana S**, de 35 años de edad sucede en el patio al frente de su casa mientras amamantaba a su bebé. En ese momento se encontraba en compañía de sus tres hijos, uno de cuatro meses, otro de cuatro años y una joven de 16 años de edad; la casa es de adobe, su patio está lleno de flores y plantas medicinales, es un lugar fresco a

¹ Maleficio que, **según los conocimientos ancestrales**, transmite males con solo mirar de cierta manera.

² Es una infección de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. La cubierta se llama meningitis. Tomado de: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000680.htm>

pesar del fuerte calor que se sentía durante la conversación; recuerdo haberme sentado en una raíz de un árbol que había en el patio mientras observaba y conversaba con ella. A pesar de no tener cosas materiales manifestó sentirse feliz porque sus hijos y su esposo están físicamente sanos.

La **tercera** conversación y encuentro con la abuela **Lucia O**, de 73 años de edad, sucede mientras almorzábamos carne y plátano verde asado en casa de su hijo y en presencia de su nuera. La casa está construida en adobe con láminas de zinc. Es un lugar donde se reúnen todos los que llegan a la comunidad, puesto que, es allí donde se cocina y prepara el alimento para casi todos los habitantes que viven en el resguardo³; es una casa rodeada de plantas frutales, y medicinales como coca, tabaco, yagé, entre otras, que –dice– les sirven de alimento y de auto cuidado para su cuerpo físico y espiritual.

Con la abuela Lucia, meses atrás, habíamos tenido la oportunidad de conversar y de crear una relación más cercana, y por esta confianza le había comentado acerca de mis tantas “visitas de médicos” como ellos decían. El volver a encontrarme con ella me llenaba de alegría y expectativa, era además la oportunidad de que me compartiera aspectos privados de su vida, de sus enseñanzas y aprendizajes en el “ser y el sentir ser madre”. Cuidó a cada uno de sus partos en su casa y con plantas; todos sus ocho hijos, - que tienen un año de diferencia, nacieron sin ningún ayuda; su primer hijo lo tuvo cuando tenía 17 años y solo en el último parto tuvo la ayuda de su esposo. Mientras conversábamos y la abuela almorzaba, el encuentro se convirtió en un espacio de desahogo, de recordar cada momento vivido durante su infancia, sus embarazos, sus partos, las

³ El pueblo Tamaz Dujos, desde la conformación del Resguardo en 1987, se alimentan a partir de la olla comunitaria, con el propósito de que a ningún Tamaz Dujos le falte el alimento y garantizando la supervivencia como pueblo.

necesidades vividas, los desplazamientos, los desalojos, y enfrentamientos por la defensa del territorio. En todo tiempo y lugar, acompañó a su esposo hasta el momento de su partida.

La **cuarta** conversación y encuentro con la señora **Jovita E**, de 66 años de edad, sucede mientras se preparaba la cena de los habitantes de la comunidad en la casa de su hija, quien es, a su vez, nuera de la abuela Lucía. Al igual que con la abuela, con la señora Jovita ya habíamos tenido la oportunidad de conversar meses atrás, creándose con ella una relación muy cercana. Cuenta que dio a luz a su primer hijo cuando tenía 16 años de edad, y que de los 11 hijos que tuvo en la vida, que se llevan dos años de diferencia; nueve nacieron en el Hospital de Rivera y tres en su casa con la ayuda de su madre. Conversar en la cocina y mientras preparábamos la cena facilitó el diálogo, ya que, mientras hacía las labores culinarias de todos los días, ella nos recordaba que su vida no había sido fácil, pues al igual que la abuela, acompañó a su esposo en la lucha por la defensa del territorio y a causa de esa lucha murió; dice que por los conflictos por el territorio se perdieron muchas plantas medicinales para cuidar alimentar, y limpiar el cuerpo, pero que ahora están en un proceso de recuperación y nuevo nacimiento.

La **quinta** conversación y encuentro con la señora **Blanca Nieves**, de 49 años de edad, ocurre mientras barría el patio de su casa. Es una de las hijas de la abuela Lucía. Dio a luz a dos hijas que se llevan un año de diferencia; vive en una casa construida en adobe en medio de un jardín con muchas especies de flores, rodeado, además, de huertas con plantas medicinales, a las cuales consienten todos los días en horas de la mañana y en la tarde; dice que a las plantas hay que hablarles y consentirlas para que estén alegres y de esa manera sirvan y le haga bien al cuerpo.

La **sexta** conversación y encuentro con la señora **María Elbi J**, de 47 años de edad, sucede mientras descansaba del trabajo, en la sala de la casa. Ella tiene tres hijos: dos mujeres y un hombre; dos de los cuales los recibió en casa con ayuda de su madre y el último en el Hospital de Rivera. Vive en una casa construida en adobe, en medio de un hermoso jardín de flores y huertas con plantas aromáticas y medicinales que siembra y que le ha ayudado a curar los malestares que se presentan. En el transcurso de la conversación, María Elbi convierte el espacio en un espacio desahogo, sobre el sentir y el ser mujer, al principio parecía muy callada, pero con el transcurrir de los minutos la timidez se alejó del espacio.

La **séptima** y última conversación con la señora **Luz Mila O**, 58 años de edad, ocurre mientras regresábamos a su casa por el camino principal que se llega a la comunidad. Ha dado a luz 10 hijos, a quienes recibió en la casa, unos en compañía de su madre, y otra sola; dice haberse cuidado con plantas que hay en la comunidad, muchas de las cuales ya se perdieron.

El espacio de conversar y escuchar a Luz Mila mientras caminábamos, se convertía cada vez en espacio de distensión, expresando emociones que no había podido contarle a nadie. Cuenta que sufre mucho por la situación de sus dos hijos ya que viven en situaciones difíciles, uno perdió una pierna y su hija perdió la movilidad al ser atropellados por un camión. A pesar de todo, ella es una mujer alegre, amable con todo el mundo y que comparte lo mucho o poco que tiene, para que, el que llega a su casa o a su comunidad se sienta como en su propia casa; podría decir que ella me adoptó como su hija durante mis dos últimos años de vida; actualmente vive con dos nietos gemelos, en una pequeña y humilde casa construida por la comunidad, la cual está rodeada de

lagos donde se crían pescados; tiene un bonito jardín de flores y una huerta de plantas medicinales a las que consiente porque éstas le guardan sus secretos.

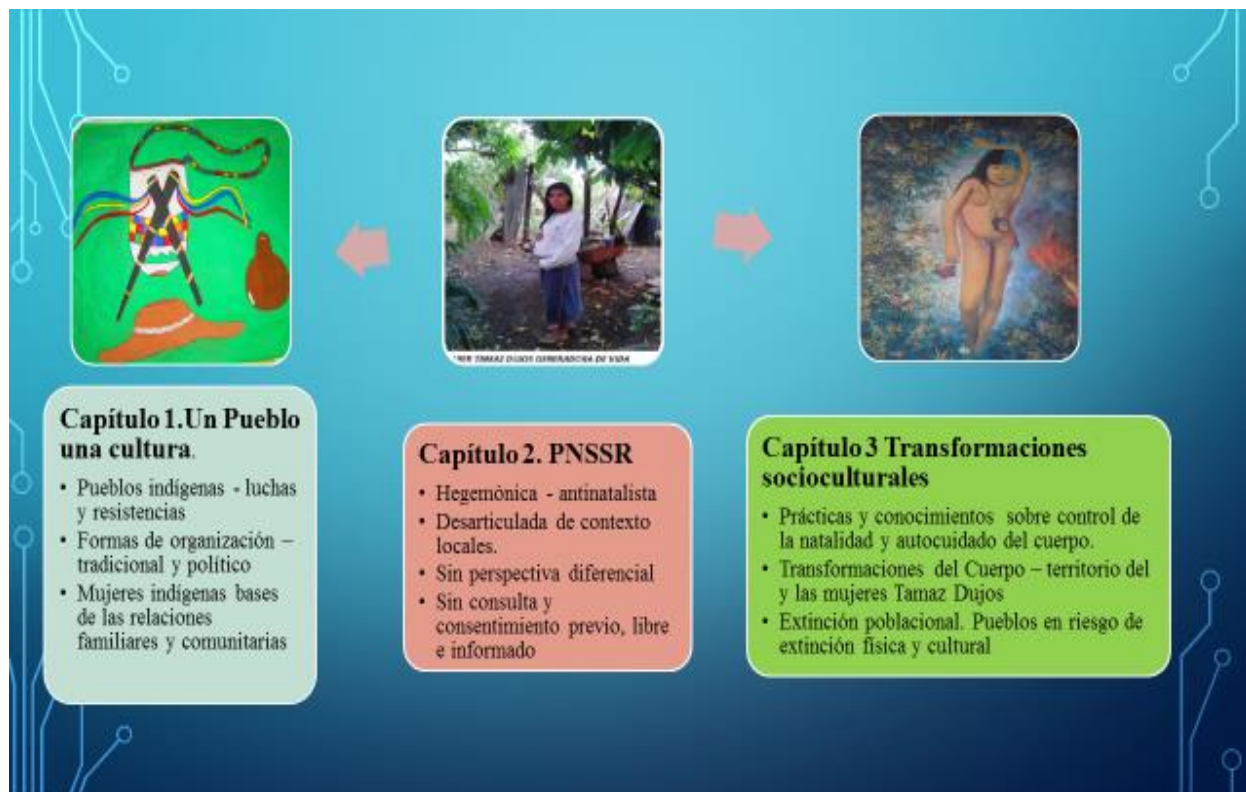
El texto está organizado en tres grandes capítulos, unas conclusiones finales y unas recomendaciones.

En el primer capítulo inicialmente hago una caracterización de los pueblos indígenas en general; posteriormente desarrollo la contextualización geográfica del departamento del Huila, donde se encuentran ubicados los Tamaz Dujos y aspectos importantes relacionados con el pueblo Tamaz Dujos, que habita en el resguardo Paniquita del municipio de Rivera, el cual permite tener una mayor comprensión de la situación actual e histórica que vivió y vive actualmente este pueblo, así como el papel de las mujeres en la supervivencia como pueblos.

En el segundo capítulo, a manera de contextualizar el tema y sus implicaciones en la vida de las mujeres indígenas y en especial de las Tamaz Dujos, se hace un resumen sobre aspectos relevantes e históricos de la política de población y sus implicaciones el control de la natalidad en Colombia y apartes importantes de la política de salud sexual y reproductiva y los lineamientos para la política pública nacional de equidad de género para las mujeres.

En el tercer capítulo se describen y analizan las prácticas de planificación tradicional, relacionado con el uso de plantas medicinales como anticonceptivos; los métodos de planificación familiar “occidental” usados por mujeres Tamaz Dujos para el control de la natalidad; los cuidados del cuerpo antes, durante y después del embarazo a través de conocimientos culturales basados en

usos de plantas medicinales y el efecto en el ser, sentir, pensar y actuar de las mujeres Tamaz a partir del usos de métodos anticonceptivos “occidentales” que responden a la Política Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva.



Se finaliza con las principales conclusiones y consideraciones finales que recoge el caminar con los Tamaz Dujos, pero en especial las mujeres que hicieron posible esta investigación, también plantea recomendaciones que surgieron en el proceso de la investigación dirigidas al Estado, a la comunidad en general, a la academia, para visibilizar la realidad física y cultural que viven los Tamaz Dujos.

CAPÍTULO 1

1. UN PUEBLO, UNA CULTURA Y UN TERRITORIO QUE DESAPARECE EN COLOMBIA

1.1 Contexto social, pueblos indígenas en Colombia

“Aprendimos a ser indígenas, cuando todo parecía negar nuestra existencia y la de nuestras comunidades...aprendimos a costa de luchar a veces entre nosotros mismos, dándonos cuenta que es desde las propias comunidades donde se hace la verdadera política”. Genaro Sánchez (líder indígena, Quintana Cauca, 1995)

Los pueblos indígenas, existen a pesar de la Conquista, la Colonia y la República. Su lucha constante, y su resistencia obstinada, les ha permitido permanecer. Son sobrevivientes a pesar de la arrasadora colonización y globalización; mantenerse y conservarse en su diferencia y en su cultura hace parte de su identificación y su cosmovisión como pueblos y así quieren seguir siendo para pervivir en el tiempo y en el espacio presente y futuro.

Según la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), existen actualmente en el país 102 pueblos indígenas, correspondientes a 1.392.623 personas, hablantes de 64 lenguas amerindias, constituyendo casi el 3,4% de la población total. Habitan en territorio ancestral, resguardos y en zonas urbanas de los treinta y dos departamentos. (ONIC O. N., Indígenas en Colombia en Riesgo de Extinción, 2013)

Durante las décadas de los ochentas y los noventas, las voces de los indígenas en la vida nacional colombiana se tornaron una expresión política singular de actores minoritarios hasta entonces invisibles y desconocidos por la sociedad. La lucha de los pueblos indígenas por el reconocimiento de sus derechos no ha sido un proceso fácil, pero hay logros legales y políticos importantes, y, más aun, porque se han convertido en un referente importante en el imaginario nacional para la construcción de una nación diversa culturalmente, y que constituyen un ejemplo de autonomía y organización en su lucha por sus derechos específicos.

“Las voces de los pueblos indígenas, el reconocimiento de sus derechos, se dio formalmente durante el gobierno del presidente Cesar Gaviria (1990-1994) donde se expide la Constitución Política de 1991, luego de la convocatoria de una Asamblea Nacional Constituyente. Este proceso se hace sobre la base de transformar el país, ampliar la democracia, dar un paso adelante para convertir la población colombiana en una sociedad más tolerante y más respetuosa de la diversidad y el pluralismo; un cuerpo social fatigado con la corrupción de un sistema político capturado por las oligarquías de los dos partidos tradicionales, el liberal y el conservador, vio con simpatía la irrupción en el escenario político de candidatos indígenas percibidos por el electorado como incontaminados”.
(Padilla, 2011, pág. 142)

En este periodo se permitió demostrar una historia distinta a la oficial, donde se auto-reconoce una Colombia real, distinta, diversa e incluyente que reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación (artículo 7), respetando “en teoría” a los otros diferentes con sus propias cosmovisiones; un país más cerca de sus raíces americanas que de las europeas.

La lucha frontal de los pueblos indígenas por el reconocimiento de sus derechos, ha generado importantes cambios en la mayoría de los Estados del mundo, como el respeto hacia otras formas de vivir y de sentir; cambios en las normas; cambios en las políticas públicas. Colombia,

de manera particular, ha ratificado convenio, como el convenio 169⁴ de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y ha promulgado leyes a partir de la Constitución de 1991, donde se puede ver reflejada “en teoría” la concepción de un nuevo país más adecuado a la realidad, más cerca de lo natural, que reconoce y garantiza la diferencia y protege la diversidad cultural (ahora como riqueza y patrimonio nacional), contrariando de manera contundente lo establecido en la anterior constitución Política de 1886, que solo reconocía una cultura uniforme (colombiana), un idioma (castellano), una religión (católica), una sola justicia (ordinaria).

Los pueblos indígenas en Colombia han sido, sin lugar a dudas, una de las poblaciones más vulneradas por el conflicto armado colombiano en los últimos años. El escenario de la guerra se ha trasladado materialmente a los territorios indígenas, por lo cual han sido vulnerados sus derechos directamente. Según la ONIC (2014), han sido víctimas de una secuencia escalofriante de vulneraciones por parte de los grupos armados ilegales, y en algunos casos, según se denuncia, por parte de miembros de la Fuerza Pública. Varios líderes, lideresas y comunidades han sido declarados objetivo militar por distintos grupos armados, lo que ha causado el desplazamiento de amplios segmentos de diferentes pueblos, tanto en forma masiva como individual.

Dado que la causa principal de afectación de los pueblos indígenas ha sido la intromisión en sus territorios de grupos armados, que han generado los señalamientos y vinculación directa e indirecta de sus miembros con las partes en confrontación y su incorporación forzada al conflicto,

⁴ Convenio 169 de la OIT. En especial los Artículo: 4, 6, 7 donde se reconocen las aspiraciones de los Pueblos étnicos referentes a la adopción de medidas especiales para salvaguardar las personas, las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente; la participación y la consulta previa en la toma de decisiones; y, el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo.

por lo cual las amenazas se han incrementado con relación a cifras de años anteriores. Según la ONIC:

“Los Pueblos Indígenas y sus territorios siempre nos hemos declarado por fuera del conflicto, somos sujetos políticos colectivos para construir propuestas de Paz, que garanticen nuestro derecho fundamental a la vida y la pervivencia. Por tanto, hemos exigimos a las guerrillas, los paramilitares y la Fuerza Pública, no vincular a nuestras comunidades en su guerra y conflicto y mucho menos intimidarnos con sus amenazas. Para los Pueblos Indígenas en Colombia, la Paz no es solo una palabra o un discurso, es una práctica que cotidianamente vivimos y practicamos en los territorios, en nuestros ciclos de vida y con todos aquellos que nos relacionamos”.

Los avances en cuanto a derechos han sido exigidos a través del diálogo y acciones de hecho, pero fundamentalmente a través de acciones de Tutela ante los órganos judiciales. La Corte Constitucional mediante el Auto 004 de 2009⁵ declaró el estado de cosas inconstitucional para 35 Pueblos en riesgo de extinción física y cultural por el conflicto armado, ordenándole al Estado, mayor atención y cuidado con estos pueblos y, por ende, dictaminando la elaboración de Planes de Garantía y Salvaguarda⁶ para cada pueblo, los cuales, a pesar de llevar cerca de más de seis años de proceso, aún no se han formalizado.

⁵ Los **Autos 004 de 2009**, de Seguimiento a la Sentencia **T-025 de 2004** que ha señalado que las condiciones históricas de violaciones graves y manifiestas de los derechos de los pueblos indígenas han facilitado que el conflicto armado produzca un impacto o afectación diferencial en estos grupos poblacionales de especial protección constitucional, de manera que es obligación del Estado atender de manera prioritaria “el mayor riesgo que se cierne sobre los pueblos indígenas, en especial, el del exterminio de algunos pueblos, sea desde el punto de vista cultural en razón al desplazamiento y dispersión de sus integrantes como desde el punto de vista físico debido a la muerte natural o violenta de sus integrantes.

⁶ Planes de garantía y salvaguarda: La Corte Constitucional, mediante el auto No. 004 del 26 de enero de 2009, ordenó al Gobierno Nacional, cumplir las siguientes ordenes: Diseñar e implementar un Programa de Garantía de los Derechos de los Pueblos Indígenas Afectados por el desplazamiento o en riesgo de estarlo, aplicando los parámetros constitucionales de participación de las organizaciones que abogan por los derechos de los pueblos indígenas, así como de líderes de los pueblos indígenas más afectados por el desplazamiento.- Diseñar e implementar – con la participación efectiva las autoridades legítimas de los pueblos indígenas – planes de salvaguarda étnica ante el conflicto armado y el desplazamiento forzado para 34 pueblos indígenas.

PUEBLOS INDÍGENAS EN RIESGO EN COLOMBIA

PUEBLOS CON PLANES DE SALVAGUARDA ÉTNICA (CÓRTE CONSTITUCIONAL) = PUEBLOS EN RIESGO DE EXTINCIÓN DEMOGRÁFICA Y CULTURAL (ONIC)

Pueblos Indígenas en Riesgo de Extinción Demográfica y Cultural:

Tamaleño	Yuna	Achagua
Makagajá	Bora	Karipuna
Pisamira	Ocuina	Tatuyo
Tiripú	Hupú	Tariano
Talivano	Amorua	Yaguo
Piaroa	Chiricúa	Maitiguere
Vengéjuri	Nomuya	Mukak Makú
Muinane	Kanilyari	Jhe Jhuayana
Yanuro	Yurí	Karapana
Dujo	Matapi	Bora
Judpa	Kahua	

Planes de Salvaguarda étnica:

Witoto	Koregaje	Guanabato
Kankuamo	Kofán	Zenu
Arhuaco	Sikua	Yanasóna
Régula	Bekryr	Nahmiana
Wayúna	Sibundó	Istariá
Embera Katío	Mukak Makú	U'inkio
Embera Dorvile	Jur / Guaybará	Inga
Embera Chami	U'wa	Kamentita
Wuzumán	Chimila	Kichwa
Awá	Yukiya	Cafra
Nasa	Nómia	Yikónai
Pijao	Eperara	Macacua
	Sigüidara	

Pueblos indígenas en riesgo:

- Con plan de salvaguarda étnica Arts 70-89-98
- Con plan de salvaguarda étnica Arts 70-89-98
- Con plan de salvaguarda étnica y disminución de riesgo de extinción por ONIC
- Indígenas en riesgo de extinción demográfica y cultural por ONIC

Resguardos indígenas (ONIC)

Ex plantación voluntaria de árboles nativos

Fuentes: INEC 2013, ONIC 2013, SIOGOT 2016, SIOGOT - Cofe, Gobernaciones de Colombia 2009-2012, Atlas geográfico Nacional Earth 2016.

Fuente: <http://www.pueblosoriginariosenamerica.org/?q=libro/pueblos-origenarios-en-america/pueblos-origenarios-en-america/colombia>. Consultado en abril de 2016.

Una de las principales causas de desaparición de los pueblos indígenas está relacionadas con el conflicto armado, sin embargo, hay otras causas que también constituyen una amenaza permanente a la integridad y pervivencia física y cultural de los pueblos, como es el caso de explotación de recursos en territorios ancestrales (bosque, el agua, el aire y los minerales, etc.), por empresas multinacionales que buscan su beneficio particular, así como el abandono Estatal o la presencia Estatal sin pertinencia cultural, la globalización, la imposición de normas y la implementación de un Sistema de desarrollo económico único y avasallante. Históricamente, muchas culturas han desaparecido o están en riesgo de desaparecer por la agresiva colonización e imposición de políticas públicas inconsultas y sin coordinación, como es el caso del concordato de 1887 entre el Estado-Iglesia para civilizar indios a través de la educación (ley 89/1890), la que llevó implícito la asimilación de una cultura por otra.

En este sentido, la ONIC (2013) ha señalado que la desaparición más o menos paulatina de un pueblo indígena ocurre por múltiples causas, algunas de ellas atribuibles a hechos deliberados o en todo caso reconocido que por su grave impacto físico, ambiental o cultural conducen a la extinción y exterminio del grupo como entidad colectiva. Desde el punto de vista jurídico, el fenómeno del exterminio configura un genocidio cuando se demuestra la sistematicidad de los hechos que lo ocasionan y la deliberación de los agentes que lo provocan.

Señalamientos que, según nuestra percepción deben ser pensados, reflexionados en distintos espacios de orden local, departamental y nacional, para que de manera urgente se generen acción y políticas que ayuden a mitigar y contrarrestar la situación que viven, pues constituye una amenaza permanente a la integridad y pervivencia física y cultural de los pueblos indígenas, en

especial de aquellos pueblos que cuentan con población inferior a 500 personas, acciones que deben ser encaminadas a la protección, reconocimiento y visibilización, así como otras acciones positivas, basadas en un verdadero diálogo entre culturas.

1.2 Contexto geográfico del departamento del Huila

En Colombia, el pueblo Tamaz Dujos se encuentra ubicado en el municipio de Rivera departamento del Huila. Departamento que limita por el Norte con los departamentos del Tolima y Cundinamarca, por el Este con Meta y Caquetá, por el Sur con Caquetá y Cauca, y por el Oeste con Cauca y Tolima. (Huila, 2015, pág. 1)

Según el DANE, el departamento del Huila posee una población estimada de 1'154.777 habitantes (Proyección DANE 2015); se encuentra dividido en 37 municipios, así como, numerosos caseríos y sitios poblados. En el departamento se localizan cinco etnias: La **Tamaz Dujos**, Misak, Pijao, Yanacona y los Nasa; ubicados en dieciocho resguardos albergando a una población aproximada de 7.020 indígenas.

En la actualidad se encuentran referenciados formalmente con sus cabildos y territorialidad, los Tamaz Dujo de Paniquita, La Gabriela, La Tatacoa, Baché y La Gaitana en el Huila; el pueblo Nasa se encuentra localizado en la región de La Plata, La Argentina, Iquira en el Huila y en el Departamento del Cauca, su población se aproxima a (4.704 habitantes). El pueblo Misak, localizado en La Plata y La Argentina en el Huila, es el segundo en cuanto a población (1.045 habitantes) en el departamento. El pueblo Yanacona, la mayoría de su población vive al sureste

del departamento del Huila en Pitalito y San Agustín, su población estimada es de 618 personas. El pueblo Pijao, localizado en Villavieja, con una población estimada de 85 personas.

El pueblo Tamaz Dujos, ubicado en el municipio de Rivera, su población estimada es de 568 habitantes, de los cuales 176 personas viven el Resguardo Paniquita, 392 personas que hacen parte del resguardo viven en el Corregimiento del Caguán y la Ulloa.

“La variación de temperatura en el departamento del Huila es muy diversa. En esta región se encuentran todos los climas y una gran variedad de suelos que facilitan la diversidad y extensión de la producción agrícola y ganadera; predomina el clima templado, con una temperatura media de 24 °C; como puntos extremos están las cumbres montañosas del Nevado del Huila, que forma parte del Parque Nacional Natural que lleva su mismo nombre, donde la temperatura permanece bajo 0 °C y las regiones cálidas de los valles de Neiva, Aipe y Villavieja, donde se encuentra el imponente desierto de La Tatacoa, con 35° C” (Huila, 2015, pág. 1).

Esto contribuye enormemente a las actividades económicas del departamento, las cuales se basan principalmente en la producción agrícola y ganadera, la explotación petrolera y el comercio. Cabe mencionar que la agricultura en los últimos años se ha desarrollado y tecnificado y sus principales cultivos son café, algodón, arroz riego, frijol, maíz tecnificado, maíz tradicional, sorgo, cacao, caña panelera, plátano, yuca, iraca y tabaco. Los campos de petróleo se encuentran en el norte del departamento y para la distribución de gas está conectado por el gasoducto Vasconia – Neiva en donde las reservas representan el 1.2% del total nacional. (Barrios, 2013, pág. 74)

En la cordillera Central se extrae plata y oro, este último se explota en 13 municipios. Otros minerales no preciosos que se explotan son cuarzo, calcita, mármol y azufre. La producción artesanal es muy laboriosa, especialmente la de cerámica y sombreros. La industria fabril está poco desarrollada, no obstante, en Neiva se han instalado fábricas de productos alimenticios, bebidas,

jabones, cigarros y licores. Los centros de gran actividad comercial son Neiva, Garzón y en menor escala Gigante, La Plata y Campo Alegre. (Barrios, 2013, pág. 75)

Ilustración 2 Mapa: Departamento del Huila, División Político Administrativa



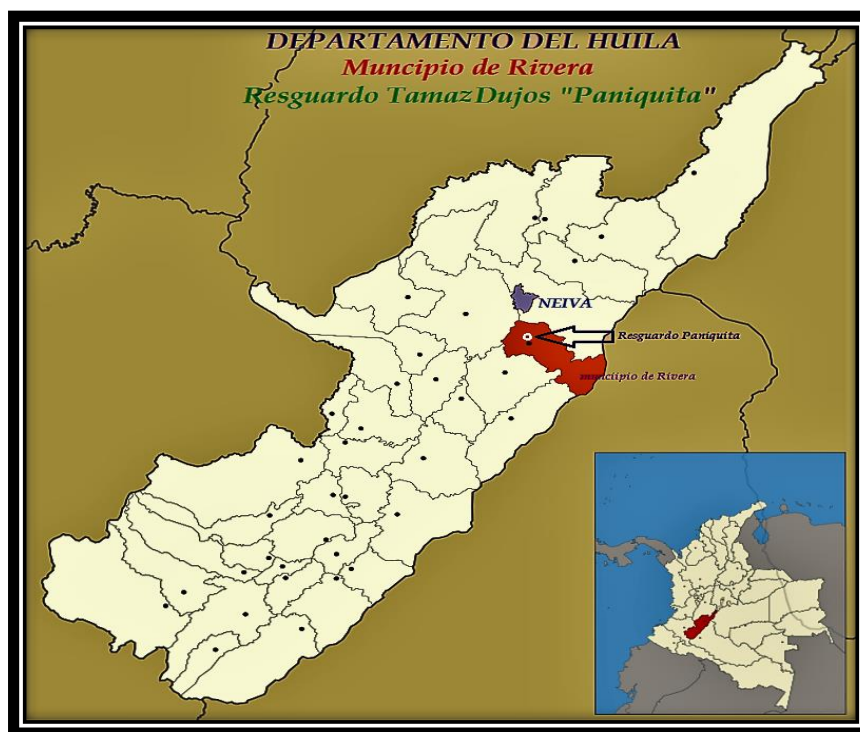
Fuentes: [https://es.wikipedia.org/wiki/Rivera_\(Huila\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Rivera_(Huila))

En el municipio de Rivera se ubica el resguardo Paniquita, donde habita el Pueblo Tamaz Dujos, es uno de los 37 municipios del Departamento del Huila, el cual limita al norte con el municipio de Neiva; al sur con el municipio de Campoalegre; al oriente con el departamento del Meta y el municipio de Algeciras, y al occidente con el municipio de Palermo. El municipio cuenta con una población de: 14.082 habitantes, y considerado la Ciudad Medicinal del Huila.

En este municipio se encuentran dos regiones diferentes: una al oriente: montañosa, perteneciente a la vertiente occidental de la cordillera Oriental; la otra al occidente: plana, junto al valle del río Magdalena. Por su formación presentan los pisos térmicos cálidos, medio y frío, regado por las aguas de los ríos Arrayanal, Blanco, Frío, Negro y Magdalena, además de varias corrientes menores.

El resguardo Paniquita se encuentra ubicado en las ramificaciones que se desprenden de la Cordillera Oriental, en el cerro denominado El Dinde; posee un clima cálido y húmedo, con temperatura entre 26-28°C. atravesada por corriente de agua de la quebraba la Dinda.

Ilustración 3 Resguardo Paniquita - Municipio de Rivera



Fuente: Archivo de mapas municipio de Rivera, revisado en abril de 2016 (con ajuste de Patricia Suárez)

1.3 Los Tamaz Dujos en el Huila a través de la historia

Durante la época de la Colonia, la Conquista y la República, los Dujos del Caguán, que habitaban el departamento del Huila, sufrieron una serie de atropellos tanto en su condición física como seres humanas, así como en sus dinámicas culturales, lo que llevo a la degradación cultural y al desarraigo de su territorio de origen, que posteriormente, con la expedición de la Ley 89 de 1890 dentro del marco político de la Regeneración, abrió un período en el cual la ofensiva de las haciendas contra los resguardos parecía que se iba a detener. En efecto esta ley formalmente incluía normas tendientes a prorrogar las divisiones de los resguardos por el término de 50 años. Muchos resguardos indígenas suspendieron trámites y otros, que habían sido presionados a dividirse, creyeron en la posibilidad de reconstituirlos, exigiendo la devolución de las tierras que consideraron usurpadas. Esta situación generó fricciones especialmente en el Cauca, Nariño y el Tolima, las cuales pasaron a un segundo plano, debido a los conflictos políticos que condujeron a la guerra de los Mil Días a finales del siglo XIX. (Triana, 1992, pág. 143)

Pasada la Guerra de los Mil Días, durante el gobierno del General Rafael Reyes se expidieron nuevas normas tendientes a legitimar declaratorias de vacancias de resguardos, remates y compraventas hechas por terceros sobre tales tierras y que habían sido tildadas de fraudulentas por los indígenas. Mediante la ley 55 de **1905**⁷ contrariaba el espíritu de la Ley 89 de 1890; con ella el gobierno se propuso liquidar de una vez por todas los resguardos, en beneficio de las haciendas y empresas impulsadas a finales del siglo pasado.

⁷ En esta ley se clasificó a los indígenas en salvajes, semisalvajes y civilizados y se los separo de la aplicación de las leyes generales de la República.

Según Triana (1992), esta ley además de ratificar y confirmar las ventas y remates, cedió a los municipios los terrenos de los resguardos indígenas, autorizando a los personeros designados antiguamente como protectores de indios, para que adelantaran los tramites y pruebas conducentes a constituir los títulos sobre tales tierras, en beneficio de sus respectivos distritos. También declaró abandonados aquellos resguardos, donde según la ley los indígenas habían desaparecido. Igualmente cedió a los municipios aquellos terrenos que conservaban el carácter legal de resguardos y que constituían dichos municipios.

Los Pueblos indígenas:

“agobiados... por los enormes y frecuentemente abusos ejecutados contra sus personas y propiedades, por quienes, con el apoyo de autoridades residentes en Neiva, han ocupado parte de sus resguardos y pretenden adueñarse de estos y cansados a aquellos de pedir amparos al Supremo gobierno, al Señor Procurador General de la Nación y a la Corte Suprema de Justicia, sin resultados favorables recurrieron al Congreso de la Republica en solicitud de una nueva ley que los amparara eficazmente sus derechos. Más de mil firmas acompañaron esta petición presentada el 28 de julio de 1909”. (Triana, 1992, pág. 145)

El desamparo sobre sus tierras y la presión hacendil que se dio al comienzo de este siglo, obligaron a diversas movilizaciones y levantamientos de diferentes comunidades indígenas en el país. Uno de ellos fue el levantamiento protagonizado en el Cauca por Manuel Quintin Lame Chantre; [...] ocurridos a finales de 1915 y comienzo de 1916, los cuales culminaron con la prisión de Lame y la huida de varios indígenas que buscaron refugio en el Tolima. (Triana, 1992, pág. 145)

Lame permaneció en la cárcel varios años, para luego dirigirse al Tolima y al Huila, con miras a liderar un movimiento restaurador de los resguardos de las comunidades sobrevivientes en estos dos Departamentos. Los indígenas que en 1916 llegaron al Tolima se unieron a los grupos de Yaguara, Alto Ortega, Pasoancho, Guatavita, Bocaneme Viejo (Honda), Velú (Natagaima) y el

Caguán y conformaron el primer Consejo Supremo de Indios, a nombre del cual hablarían el mismo Lame y José Gonzalo Sánchez, en numerosos memoriales enviados a la Presidencia de la Republica y el Congreso. (Triana, 1992, pág. 145)

Por su parte, los indígenas del Caguán continuaron con su cabildo y apoyados por la incipiente organización, impulsaron reuniones para discutir con los comuneros lo relacionado con las tierras de su antiguo resguardo. A comienzo de 1922, la situación del cabildo se tornó difícil, debido a las prevenciones y medidas adoptadas por Ricardo Perdomo, Ramón Rojas y Luis Bahamón, en representación de los hacendados de la zona (Triana en Archivo Funcol, entrevista a L. Quiroga).

Después de reunirse por dos días, varios de los comuneros se retiraron al sitio de los Limpios, lugar de residencia del indígena Federico García. Esta reunión fue aprovechada por varios vecinos de Neiva para alarmar a las autoridades sobre una posible sublevación de los indios. En la noche del 12 de marzo de **1922**, según las quejas presentadas por los indígenas, llegaron Ricardo Perdomo y otros, en compañía de la gendarmería de Neiva a la casa de García, disparando contra las personas que a esa hora se encontraban durmiendo.

Como resultado de esta acción resultaron muertos los indígenas Salomón Morales, Comisario, Daniel Galindo y Sergio Joven y heridos gravemente Damián Cardozo y Emilia Ninco. Lame, quien descansaba en ese mismo lugar, logro evadirse, pero fue apresado al día siguiente. Ante la gravedad de los hechos los indígenas elevaron diversos memoriales, solicitando se abriera investigación penal por los homicidios perpetrados, en contra de Ricardo Perdomo, Ramón Rojas

y Luis Bahamon. Tal investigación no prosperó. Por su parte, el Inspector de la Policía de Neiva abrió investigación penal contra Quintín Lame por los delitos de sedición, motín y asonada, en su calidad de responsable por lo ocurrido en el sitio de Los Limpios. (Triana, 1992, pág. 146)

Según el líder y exgobernador H. Quiroga.

“fue solamente, hasta el gobierno del Dr. Belisario Betancur y con la colaboración de un agrimensor, cuando se reconstituyó el Resguardo del Caguán del pueblo Tamaz Dujos, con 67 familias habitantes del casco urbano del Caguán. El objetivo inicial de este cabildo fue el de buscar ayuda para la recuperar así sea parte del antiguo reguardo, territorio que nos pertenece conforme a la historia de nuestros antepasados” (Nota de campo Suarez Patricia, 2014)

“Los años 1986 a 1989, dice H Quiroga- se caracterizan por ser una importante época de lucha y movilización del pueblo Tamaz Dujos, debido a que no eran tenidas en cuenta las repetitivas solicitudes de tierras que pasaron a las distintas instituciones, el 1° de enero de 1986 deciden “recuperar” una isla ubicada en el río Magdalena, aledaña a la Hacienda el Trapichito; durante estos años sufrieron bastantes atropellos por parte de la fuerza pública; completando nueve desalojos, los cuales fueron acompañados de violencia física y destrucción de las viviendas y de los cultivos. Pero lo que rebosó los límites de la violencia al ser asesinado el Gobernador del Cabildo Indígena, Carlos Arturo Páez y de un joven de la comunidad Salvador Ninco, junto con otras dos personas solidarias en sus procesos de lucha, los mártires cristianos Luz Estela Vargas y Nevardo Fernández Obregón, el día 22 de octubre de 1987, encontrados en cercanías del municipio de Hobo”.

Dadas estas circunstancias, y el creciente apoyo de los sectores sociales del departamento y su persistente lucha por reivindicar sus derechos, por fin el día 08 de febrero de 1989 logran que el Estado a través del INCORA se les entregue el hoy llamado Resguardo de Paniquita.

PANIKUITA fue una palabra de creación propia y es una sigla que recuerda y da significado al proceso de lucha de la comunidad: PA= de Páez, en honor al Gobernador asesinado y por ser también de origen Páez (hoy Pueblo Nasa); NI= En reconocimiento del aguacil asesinado de apellido NINCO; QUI= Hace mención al Quintín Lame, famoso indígena luchador y defensor de los derechos de los pueblos aborígenes; y, TA = Se refiere al pueblo étnico que es su origen racial de la comunidad: los Tamaz. CAGUÁN – DUJOS. Es el nombre del antiguo resguardo indígena, propio de la misma organización aborígen.

1.4 Los Tamaz Dujos en el Huila en el presente

Las mujeres y los hombres Tamaz Dujos, se han caracterizado por una contante lucha en pro de la conservación de su territorio. Actualmente se encuentran ubicados dentro del municipio de Rivera, departamento del Huila y está conformado por 200 familias en total (aproximadamente 568 personas) de los cuales solo 32 familias (176 personas) viven en el Resguardo Paniquita. Por las limitaciones territoriales, la gran mayoría de la población (168 familias -392 personas), residen en los corregimientos cercanos del Caguán y La Ulloa. Es importante señalar que algunas familias fueron reubicadas en el resguardo Paniquita como consecuencia de la construcción de la represa Betania en el año 1987, de donde fueron desplazados.

La subsistencia del pueblo Tamaz Dujos, se basa en la agricultura, cultivos de maíz, plátano, yuca y algunas plantas frutales; su dieta alimenticia se complementa con la cría de especies menores, y la piscicultura.

Actualmente, se encuentra en proceso de recuperación de algunas prácticas culturales propias, las que perdió a causa de la colonización, la Conquista y la República; como consecuencia de esto se les suele asemejar con la población campesina. En este momento no conservan su lengua de origen, igualmente vienen realizando acercamiento para recuperarla con algunos Tamaz que se encuentran conviviendo con el pueblo Coreguaje, en el departamento del Caquetá.

Los anteriores procesos sociales de lucha y resistencia, muestran algunas transformaciones culturales que tuvieron que vivir los Tamaz Dujos como consecuencia de la colonización y la Conquista. Estos procesos evidencian, además, que la extinción física, poblacional de este pueblo ha sido lenta y silenciosa; los cambios al interior, en algunos casos, se ha dado como mecanismos de pervivencia.

Los problemas más sentidos y actuales de los Tamaz Dujos tienen que ver con: a) escasez de territorio, b) Planes, Programas y Proyectos de Desarrollo sin consulta previa, c) las concesiones inconsultas de agua por parte de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM, que vulneran los derechos fundamentales de este Pueblo a la integridad étnica y cultural, a la consulta previa y al derecho al agua, d) el crecimiento de las áreas urbanas de Neiva y Rivera, genera fuerte presión sobre su territorio, el agua y los recursos naturales, e) amenazas de actividades extractivistas y f) Turismo. (Entrevista a C. Páez, 2014)

Según H. Quiroga, líder y ex gobernador del Cabildo, en una conversación sostenida en el año 2014, manifiesta al respecto: *“los años han pasado pero la lucha por el territorio continúa,*

los medios utilizados por el Estado para hacer control social se han perfeccionado, ahora -manifiesta- viene disfrazados en formas de Proyectos y Programas”.

Actualmente y a partir del Auto 091 del 2015 están formalmente reconocidos como población desplazada y en riesgo por la H. Corte Constitucional. Este reconocimiento formal es una oportunidad para avanzar en el ejercicio de sus derechos individuales y colectivos, en especial a la ampliación de su territorio, el derecho al agua, pero sobre todo a un tratamiento diferencial por parte de las instituciones del Estado a nivel nacional departamental y municipal, así como a particulares que pretendan intervenir en su territorio.

1.5 Formas de organización de la comunidad

El pueblo Tamaz Dujos, al igual que la mayoría de los pueblos indígenas en Colombia, posee una organización social y de gobierno propio desde su origen, los cuales aún se conserva a través de la sabiduría y práctica de los abuelos y las abuelas; estas autoridades tradicionales nacen y perfeccionan su “profesión natural” a partir de dietas y consejos de sus mayores; son guías, médicos, curadores del mundo que orientan la vida social, familiar y comunitaria; el pueblo Tamaz conserva aún algunas autoridades tradicionales que cumplen este rol de guías para mantener el equilibrio y el orden entre sus habitantes y la naturaleza.

Además de las autoridades tradicionales, cuenta con la figura de cabildos establecidos por la Ley 89 de 1890⁸, es de destacar el papel protagónico que ha cumplido el Cabildo en el proceso

⁸ **Organización de los Cabildos de indígenas.** Artículo 3°. En todos los lugares en que se encuentre establecida una parcialidad de indígenas habrá un pequeño Cabildo nombrado por éstos conforme a sus costumbres.

organizativo y de reconstrucción cultural de esta comunidad. En torno a esta estructura se ha reagrupado su población y han recobrado su proyecto de vida, que consiste en el desarrollo integral de todos los sectores de vida de la comunidad, entendiéndola como la perspectiva proyectada que trabaja por una mejor construcción de la infraestructura económica, cultural y mejor organización política; democrática y un desarrollo individual y colectivo de sus habitantes; siempre con una aplicación del hoy llamado desarrollo sostenible que no degrade la tierra ni el ambiente ecológico; además siendo solidarios y apoyando las expresiones de lucha de los demás indígenas de la región. (Entrevista a C. Páez, 2014)

El proceso de organización sociopolítica está establecido por el cabildo, que se rige por los principios democráticos; de la razón objetiva y subjetiva, donde la comunidad participa en pleno, en el campo cosmogónico y espiritual.

El Cabildo: según el Ministerio del Interior “es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por ésta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad”. (Betancourt, 2013, pág. 1)

El cabildo está conformado por: **un gobernador**, como la máxima autoridad al interior de la comunidad y que funge como su representante legal ante las autoridades municipales, departamentales, nacionales, e internacionales. El gobernador está encargado de orientar los procesos de la comunidad, de presentar los proyectos, de buscar la financiación, de gestionar

ayudas y en general de velar por el bienestar del resguardo y, en general, del pueblo Tamaz Dujos. Existe un **gobernador suplente**, que reemplaza al gobernador titular y cumple sus mismas funciones en su ausencia. Hay un **Alguacil** que es la autoridad judicial y policiva de la comunidad, está pendiente de los problemas internos y externos; posee autonomía para sancionar acorde a sus leyes y costumbres internas a quienes las infrinjan. Hay un **secretario**, que cumple las funciones de llevar las agendas y actas de toda reunión, cita a reuniones, está encargado de realizar la correspondencia y ser el asistente del gobernador. Y también un **Tesorero**, que es el encargado de llevar la contabilidad de los recursos de la comunidad, de su buena administración, de ayudar en la presentación de proyectos productivos y en general asistir la administración de los mismos.

La comunidad, exige que todos participen y sean muy críticos del proceso, para que exista transparencia en cada función y desempeño por parte de los miembros del cabildo.

La base de la organización del pueblo Tamaz Dujos, se centra en la familia nuclear. Es un pueblo de origen patrilineal, que, a pesar del proceso de colonización, Conquista y la actual arrasadora globalización, posee características de organización propias y comunitarias como la preparación de alimentos en un solo fogón para toda la comunidad, las ganancias del trabajo comunitario como un bien común, y donde poco se evidencia la división de roles de género, es decir, tanto los hombres como mujeres en ocasiones realizan las mismas actividades. Es un pueblo que ha sobrevivido y lucha por pervivir en un contexto donde la complejidad de las garantías de los derechos individuales y colectivos es cada vez más confusa.

Ilustración 4 Vivienda del Pueblo Tamaz Dujos, construida en adobe



Fuente: fotografía: tomada del <http://tamazpaezcaguanpaniquitas.blogspot.com.co/>

1.6 Las mujeres Tamaz Dujos

Las mujeres Tamaz Dujos, son la fuente de vida y cumplen funciones de gobierno en su territorio de acuerdo con su rol comunitario. Se caracterizan por ser mujeres valiosas en sus familias y en la comunidad, ya que ellas son la base de las relaciones familiares y comunitarias, además son las encargadas de la organización de la familia, también, son ellas las que conservan y transmiten los saberes a sus hijos y a la población en general.

Las mujeres al igual que los hombres son la fuerza y el complemento silencioso de la lucha indígena, son y han sido un buen ejemplo de resistencia respecto a los distintos fenómenos de violencia (no solo armada) que han vivido estos pueblos, a lo largo de la historia antigua y reciente. En anonimato han resistido las graves atrocidades cometidas por el Estado y los particulares en contra de sus derechos individuales y comunitarios, siendo ésta una manera silenciosa de permanecer y sobrevivir tanto física como culturalmente.

Durante el trabajo de campo, las mujeres Tamaz Dujos develaron sus luchas por la tierra y sus derechos, no solo a través de acciones prácticas y concretas en conjunto con los hombres (ejemplo: recuperación de su territorio), sino a través de ejercicios pocos visibles y de resistencia a las Políticas y Programas uniformes del Estado, como es el autocuidado del cuerpo a partir del uso de métodos de planificación natural y/o tradicional para el control natal.

Las mujeres con las cuales se interactuó, conocen, guardan conocimientos y saberes propios basados en el uso de plantas medicinales como anticonceptivos y como componentes que aportan al autocuidado del cuerpo de la mujer, pero que, como consecuencia de las múltiples movilizaciones, lucha por el territorio, el conflicto armado, tomaron la decisión de realizarse cirugías de ligaduras de trompas para no tener más hijos; algunas sin conocer muy bien los procedimientos y las consecuencia que esto traería más adelante para sus cuerpos y sus vidas; estas mujeres, algunas reservadas, otras conversadoras y risueñas, cuentan historias extraordinarias, que como investigadora no se pueden describir, pero que alimentan a quienes las saben escuchar.

Cada una guarda en su intimidad historias que, con el pasar de los días, fueron saliendo a flote cuando la confianza se hizo más fuerte. Cuando tuvieron la oportunidad de hablar expresaron sentimientos y emociones que por años habían guardado; sentimientos y emociones sobre sus cuerpos, sobre sus vidas, sobre los cambios silenciosos que vivieron; sobre la fertilidad, sobre el desierto, sobre las alegrías y sus tristezas; sobre la vida que fueron y que desearon; sobre la vida que ahora viven y tienen. Estas mujeres libran día a día una doble batalla, una colectiva, la de su pueblo contra un sistema que los rechaza, que los extingue física y culturalmente, que se apropia de sus territorios, que los desplaza, que contribuye con la destrucción de sus culturas, y, otra individual, al ser víctimas silenciosas de un Estado que invade sus cuerpos con programas de salud descontextualizada, con métodos de planificación familiar que, en palabras de ellas mismas, desertifican y matan sus cuerpos.

La Consejera de Mujer Familia y Generación de la ONIC, Arelis Uriana, al respecto y en relación a la mujer indígena concluye que: “la presencia de las mujeres en la vida de los pueblos indígenas es innegable; no solo como cuidadoras y dadoras de vida; sino que son una presencia, cada vez más fuerte y evidente, en todas las esferas de la vida económica, política, cultural y organizativa en las comunidades y organizaciones, además de su ya reconocido rol en la esfera de lo privado y como trasmisora de la cultura”. (ONIC O. N., 2013, pág. 9)

CAPÍTULO 2

2. POLÍTICA DE POBLACIÓN Y PUEBLOS INDÍGENAS

2.1 Política población para el control de la natalidad

La política de población hace referencia a un conjunto de medidas adoptadas por un gobierno con el fin de obtener unos determinados resultados demográficos (tanto en el aspecto cuantitativo como cualitativo). El objetivo puede ser de tipo político, económico o social; las medidas pueden ser de carácter preventivo o paliativo.

Estas Políticas tienen como fin acciones dirigidas a impulsar determinados tamaños familiares; estructura y composición de la población; gastos sociales dirigidos a los diferentes estratos de población; distribución de la población y las migraciones; investigación demográfica y recogida de datos e información; la acción del Estado ha sido más frecuente en el terreno de la natalidad para lo cual existen dos tipos de políticas:

Las políticas Pronatalistas: consiste en prohibir o limitar el uso por parte de las parejas de los métodos para controlar la fecundidad, promoviendo la natalidad mediante incentivos económicos o propaganda; medidas utilizadas en los países totalitarios de los años 30: de manera agresiva Alemania, Italia y en menor medida España y con características distintas. Posteriormente en los años 60 se realiza en países socialistas europeos como: Hungría, Checoslovaquia, Bulgaria y sobre todo Rumania. También otros países como: Bélgica, Suecia, el Reino Unido y, sobre todo, Francia prohibieron el aborto y los anticonceptivos, además de propaganda sobre control de

natalidad con el fin de incrementar la población y generar mayor producción de alimentos.
(Geografía.us, s.f)

Por su parte, los países Latinoamericanos, desde su independencia, se plantearon los problemas de población derivados del mestizaje y de la existencia de amplias zonas con escasa presencia humana. El vertiginoso crecimiento de los índices de natalidad, las tradiciones y prejuicios religiosos y familiares, y las costumbres de fuerte arraigo, contrarias al uso de métodos anticonceptivos, han obligado a todos los gobiernos a desarrollar campañas de información y educación, a promover el control de la natalidad y los programas de planificación familiar.

Política Antinatalista, basada en la planificación familiar como un derecho de los padres a determinar libre y responsablemente el número y espaciado de sus hijos, y en la información y medios para hacerlo, el cual fue reconocido por primera vez como un derecho humano en 1968 en la Conferencia de Derechos Humanos de Teherán. Esta política posee diversos métodos: a) medidas sobre la edad legal del matrimonio; b) técnicas anticonceptivas (DIU, píldora, inyecciones, preservativos) c) esterilización; d) aborto Métodos indirectos: inversiones en servicios sociales (educación, Salud o nutrición). Métodos y técnicas de control de la natalidad, que siguen vigentes en la sociedad actual, que se llevan a cabo en el caso de Colombia en todos los países, mediada por una política de población sustentada por un proyecto de desarrollo económico y social más amplio.

Según Ana María Chávez, la historia de la Salud Pública ha resaltado que los estados europeos se preocuparon por la regulación de la población durante los siglos XVII y XVIII. Esta por su puesto incluía la contracepción, pero también incluía medidas como el cambio de la edad permitida para el matrimonio y otras regulaciones al matrimonio y a la procreación por fuera del mismo, el fomento o rechazo de las migraciones y aspectos culturales como la valoración de uno u otro sexo al momento del nacimiento. Durante el proceso de industrialización y urbanización se admiró el crecimiento de la población por su directa relación con el auge y la caída de los Estados. El aumento de la población fue considerado el primer deber del Estado: franceses, ingleses y alemanes, se preocuparon activamente por aumentar la población de los pobres, ya que eran considerados “súbditos a bajo precio” (Rosen, 1985: 139). El bienestar y la prosperidad se manifestaban en el crecimiento de la población, y por lo tanto era necesario establecer programas gubernamentales para controlar dicho crecimiento. (Chávez, 2008, pág. 46)

El crecimiento poblacional se relacionaba con futuros violentos e inciertos. Estas posturas políticas se basaron principalmente en los escritos de Malthus, quien en 1798 publicó un ensayo sobre los principios de la población, sobre el cual parte de las políticas de población de las décadas de 1950-1970 se basarían. Este demógrafo británico partía de que una producción de alimentos superior llevaba al crecimiento de la población, mientras que si la población aumentaba demasiado el crecimiento se frenaba, al producirse hambrunas, enfermedades y guerras. En este sentido, el aumento de población fue interpretado en las décadas de 1960 y 1970 por muchos como un verdadero peligro para la expansión modernizadora y la industrialización en América Latina. (Medina, 2014, pág. 1470)

Igualmente se encuentran textos que cuestionan al malthusianismo, en particular el texto de Consuegra Higgins (1972), con por lo menos tres ediciones desde su impresión original en 1968, que aborda desde una perspectiva marxista el neomalthusianismo como “doctrina del neoimperialismo”. quienes consideraban que la pobreza no se debía al crecimiento de la población, sino a una mala distribución de la riqueza. Para Consuegra Higgins, las tesis antinatalistas responderían a los intereses de los países económicamente poderosos empeñados en mantener las condiciones del momento y en achacar a los pueblos nativos la culpa de su propia situación a través de tesis raciales, características emocionales o culturales, según las cuales los “subdesarrollados” serían hiper-sensuales y su reproducción debía ser controlada para lograr el equilibrio en la producción. El crecimiento demográfico fue percibido como un peligro para el desarrollo y como posible insumo para futuras revoluciones, y la planificación familiar, como una opción viable. Mientras para muchos el control de la reproducción en sus versiones más biológicas, serviría en el discurso como herramienta ideal para alcanzar el desarrollo por parte de países del Tercer Mundo; para otros serviría como herramienta de control ideológico para los países del Primer Mundo (Medina, 2014, pág. 1470)

Colombia aparece en la literatura internacional como el país más sorprendente en el proceso global de la Planificación Familiar (PF): Con una vasta mayoría católica y un concordato en vigencia no se esperaba que fuera la primera en alcanzar las metas de reducción de la tasa de nacimientos, ni que fuera la primera en establecer servicios de PF gubernamentales. Aunque es mencionada como uno de los primeros países en establecer una política de PF en la década de los 70 (Robinson & Ross, 2007), vale la pena aclarar que su ejecución en los primeros años no se hizo de manera explícita, sino dentro de programas de salud materna, y tras la cortina política del

surgimiento del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la paternidad responsable, institución y concepto que surge como resultado de la búsqueda de la aprobación por parte del gobierno de la Iglesia (Chávez, 2008, pág. 46)

2.2. Control de la Natalidad en Colombia

En Colombia, las décadas de 1960 y 1970, fueron particularmente dramáticas para la vida de las mujeres. Por una parte, estrenaban su condición de ciudadanas, privilegio otorgado por el Gobierno de Rojas Pinilla en 1954; y por el otro, se insertaban masiva y rápidamente en el mercado laboral de un país que anhelaba la industrialización (Arango Gaviria, 1991, 1993). Miles de mujeres, tanto en Colombia como en otros países latinoamericanos, se desplazaron durante las décadas de 1930, 1940 y 1950, del campo a las ciudades como mano de obra para fábricas y como empleadas domésticas (Guy, 1988; Obregón, 2002). Otras tantas ingresaban a nuevas profesiones, pensadas como ideales para la mujer y que les asignaban papeles importantes en el desarrollo del país desde el ámbito de la protección a la familia y la salud (enfermería – trabajo social), pero también desde profesiones liberales como la medicina y el derecho (Cohen, 1973). (Medina, 2014, pág. 1468)

Estos hechos generaron en su momento grandes preocupaciones en el Estado por el acelerado crecimiento de la población, lo que llevó al país a crear acciones concretas para el control de la natalidad. En los años 60,s se creó la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR), con el propósito difundir prácticas para el control natal por medio de la planificación familiar. Este ejercicio del control de la natalidad en Colombia, tiene como referencias la propuesta

Malthusina sobre el control de la población del siglo XVII que, al ser legitimada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), tuvo gran incidencia en los gobiernos de los países denominados “subdesarrollado”, en “vía de desarrollos” o “tercermundistas” (Vallejo, 2013, pág. 30)

Fue entonces que surge la Asociación Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA), fundada en 1965, dirigida a familias con escasos recursos económicos. En 1966 se afilia a la Internacional Planned Parenthood Foundation (regional del hemisferio occidental) y funda una clínica piloto en Bogotá, consolidando, en los años siguientes, una red de trabajo con 42 clínicas y centros de planificación familiar. La esterilización voluntaria se inicia en 1970 con el programa de vasectomía masculina y la ligadura de trompas femenina en 1971, dirigido a comunidades locales. Se pone en marcha, además, un programa de Información, Educación y Comunicación, a través de panfletos, manuales de entrenamiento, posters, radio y conferencias.

El programa de distribución basado en la comunidad se inaugura en 1971 en comunidades rurales como parte de un convenio con la Asociación Nacional de Cafeteros. Luego, se crearía un programa urbano en 1974 (Amadeo, Chernichovsky, Ojeda, 1991). Colombia sería entonces uno de los primeros países latinoamericanos en pensar, planificar y aplicar programas de control natal en el marco de la búsqueda por un Estado de bienestar, no como política explícita y activa del Estado sino a través de entidades de carácter privado y dentro de un marco de intereses internacionales.

De la mano de la ciencia y la tecnología, el papel de la mujer en la sociedad sufrió sus más profundos cambios. La mujer tendría acceso a la píldora y al DIU (Dispositivo Intra Uterino), creados en la década de 1960, y que se consolidaron como mecanismos personales e individuales de control natal, frente al uso tradicional del condón por parte de los hombres, generalmente relacionado con el encuentro sexual con “prostitutas” o mujeres por fuera del matrimonio (Bailey, López-Escobar, Alcides, 1973). El cuerpo femenino y la manera de vivirlo y de relacionarse con él cambiaron drásticamente gracias a la aparición de la píldora, el dispositivo intrauterino e incluso la aparición en escena de la idea del sexo como posible fuente de placer para la mujer a partir de los estudios científicos de Kinsey (década de 1950) y Master & Johnson en Estados Unidos (década de 1960). Todas estas transformaciones se dieron en el cuerpo individual de la mujer, pero a la vez en sus relaciones sociales y políticas; y éstas a su vez fueron incluidas en dinámicas de poder internacionales, nacionales y locales.

La adopción de métodos de control natal de manera hegemónica en un país diverso culturalmente, generó cambios estructurales en la vida privada y colectiva de las mujeres y sus pueblos, el cual no solo contribuyó con la disminución de la población indígena, sino que además creó transformaciones socioculturales en sus propias dinámicas de control natal, basados en el uso de plantas medicinales como métodos anticonceptivos practicados hasta entonces por las mujeres Tamaz Dujos.

Los programas de control natal elaborados y ejecutados en la década de 1970, le permitieron a Colombia ser uno de los pocos países en Latino América en lograr un descenso dramático del crecimiento de la población (ASCOFAME, 1975; Carvajal, Geithman, 1976;

Comité..., 1977), registrándose durante los años siguientes un descenso en el promedio de hijos vivos por mujer de 7 en 1964 a 3,9 en 1978, sintiéndose el descenso con especial intensidad en el área urbana (Puyana, 1985).

Al respecto nos parecen interesantes algunos interrogantes señalados por Ana María Medina en el estudio denominado “contexto social del debate sobre el control natal en Colombia en las décadas de 1960 y 1970” con los que pretende generar reflexión alrededor de los verdaderos intereses que hay y hubo detrás de las políticas, programas o estrategias de control natal. (Michelsen, 2012). Dice ¿se trataba de un interés colectivo y generalizado en la sociedad?, ¿Qué papel cumplieron los diversos actores tanto individuales como institucionales y de qué manera construían y representaban el mundo reproductivo? ¿Cómo vivieron y asumieron el conflicto las mujeres de la época? ¿Qué implicaciones tuvo para ellas como sujetos socio-políticos? Como se ve, el control natal, tanto como conocimiento científico y como representación social, se configura dentro de un campo de fuerzas y luchas por el poder, más allá de la aplicación de técnicas reproductivas neutras. Más que discutir la efectividad o no de una determinada técnica o proceso biomédico, es importante que discutamos los mecanismos por medio de los cuales llegamos a considerarlos correctos, verdaderos o legítimos de aplicar. (Medina, 2014, pág. 1472)

Si bien los programas de control natal elaborados y ejecutados por Colombia lograron un descenso en el crecimiento de la población, en la década de 1970, logros que, si bien eran importantes para el país satisfacer los derechos de las personas, para asegurar una mejor calidad de vida. Estos logros respondieron a un régimen político enmarcada en una estrategia de Estado, en la actualidad reflejan violaciones de los derechos humanos al no generar acciones de protección

y garantía sobre el uso de prácticas propias sobre control de la natalidad desde el conocimiento de los pueblos indígenas.

Se desconoce la metodología de la aplicación de estos programas de control natal con los pueblos indígenas, así ¿Cuánto disminuyó su población luego de ejecutarse estos programas? Si bien estos programas y el acceso a la píldora y al DIU (Dispositivo Intra Uterino), creados en la década de 1960, y que se consolidaron como mecanismos personales e individuales de control natal, se llevó a cabo hace 56 años en el país, no existen documentos, ni estudios, o censos que den cuenta del porcentaje de disminución de la población indígena, tampoco se pudo evidenciar, un diagnóstico donde demuestre el número de mujeres que utilizan o utilizaron determinados métodos de control natal, así como al grupo étnico al cual pertenece, lo anterior con el propósito de generar una mayor reflexión sobre la realidad social, cultural y población que viven los grupos étnicos en Colombia.

2.3 Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Según el Ministerio de Protección Social y la UNFPA (2003), la salud sexual y reproductiva (SSR) y las condiciones para el ejercicio de los humanos relativos a ella reflejan de manera elocuente el nivel de desarrollo y las inequidades que afectan a un país. Los indicadores de SSR están relacionados con las posibilidades de acceso y a la calidad de los servicios de salud, con el nivel de educación y el acceso a información, con los índices de pobreza y, en general, con condiciones socioculturales desfavorables y con circunstancias que generan necesidades y vulnerabilidades específicas tales como la pertenencia a grupos étnicos discriminados, las

inequidades de género, la situación de desplazamiento, la residencia en zonas rurales o de conflicto armado, o las particularidades de cada etapa del ciclo vital. Por esta razón, una política que apunte a mejorar la SSR es estratégica para producir un impacto significativo sobre algunos de los factores de inequidad y subdesarrollo y para lograr transformaciones importantes en términos de bienestar y calidad de vida de los individuos y de la colectividad. (PNSSR, 2003, pág. 12)

La Política Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva en Colombia PNSSR recoge compromisos adquiridos por Colombia en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en las Conferencias Mundiales convocadas por la Organización de Naciones Unidas, particularmente los de población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer (Beijing, 1995), donde hay un reconocimiento de la sexualidad y la reproducción como derechos humanos y que se enmarca en los principios de opción libre e informada en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción, el respeto a la integridad y a no sufrir ningún tipo de discriminación ni de coerción. El ejercicio de estos principios le implica al Estado cumplir con obligaciones relacionadas con la calidad y el acceso en condiciones de igualdad y de equidad a los servicios integrales.

La Constitución Nacional define la garantía de los derechos y deberes como uno de los fines esenciales del Estado. Los DSR son derechos humanos fundamentales en la medida en que las decisiones sobre la sexualidad y la reproducción y la atención de las enfermedades y eventos relacionados con ellas entrañan el ejercicio de derechos tales como el derecho a la vida (por ejemplo, poner en riesgo la vida de las mujeres por embarazo u otros aspectos relacionados con la procreación); a la igualdad y a no sufrir ningún tipo de discriminación⁸ (por ejemplo, igualdad

independientemente del sexo, la edad, la orientación sexual, la etnia o cualquier otro factor); a la integridad personal⁹ (por ejemplo, a tener una vida sexual y reproductiva libre de acoso, coerción o violencia), entre otros. Es así como los desarrollos internacionales sobre DSR también tienen respaldo jurídico en la normatividad constitucional colombiana y, por lo tanto, su garantía y ejercicio incluye el derecho básico a alcanzar el nivel más elevado de SSR para contribuir al desarrollo de las personas y al mejoramiento de su calidad de vida, y el derecho de las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relativos a su sexualidad y reproducción, libres de coerción, discriminación y violencia. (PNSSR, 2003, pág. 13)

La Constitución Política de Colombia define la atención en salud y la seguridad social como:

“servicios públicos de carácter obligatorio a cargo del Estado, que deben ser prestados conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Esto implica una responsabilidad indelegable para el Estado, que no se altera por la facultad que le confiere la Constitución de delegar la prestación de servicios en entidades privadas, sobre las cuales existe un deber de vigilancia y control y quienes deben asumir la prestación de los servicios de salud con criterios de responsabilidad social”. (PNSSR, 2003, pág. 13)

Esta Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) incluye un análisis de la situación de SSR en Colombia, en el cual se muestra la relación entre la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), derechos sexuales y reproductivos (DSR) y desarrollo, y se precisan los principales problemas en los temas prioritarios en torno a los cuales gira la propuesta: maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los adolescentes, cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA y violencia doméstica y sexual.

En Colombia, la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva (SSR)

hace referencia a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos (DSR).

Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital. (PNSSR, 2003, pág. 16)

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, tiene como antecedente la Conferencias Mundiales convocadas por la Organización de Naciones Unidas, particularmente de la población y Desarrollo (El Cairo, 1994), donde se incorporó en su Programa de Acción un capítulo sobre derechos de los pueblos indígenas, con el propósito de mejorar las capacidades reproductivas, las relaciones afectivas, el medio ambiente, los derechos a la salud sexual y reproductiva, con sus diversidades como potencial.

No obstante, lo expuesto en el párrafo anterior, que hace expresamente referencia a lo étnico y a lo diferencial como potencial, al revisar la Política Nacional de SSR, no se evidencia esta inclusión, y en esa medida no hay un reconocimiento efectivo de los derechos de los Pueblos y las mujeres indígenas para estar acorde a la diversidad y realidad existente en el país, por tanto, el Estado colombiano incumple sus obligaciones nacionales e internacionales frente al tema. Esta negación de los derechos de las mujeres lo reitera de manera precisa la investigadora Lorena Vallejo en un estudio denominado *“Caminando entre el Ser, el Permanecer y el Desaparecer con los Hijos del Yagé. Efecto Socioculturales de una Política de Población Natal en el Pueblo Cofán del Putumayo Colombia”*, donde clara y expresamente señala la vulneración de estos derechos al señalar que “la Política Nacional de SSR, desconoce la diversidad cultural y cataloga a todos a todos los individuos de la sociedad como iguales, perteneciente al mismo grupo poblacional; como si hablasen el mismo idioma y compartieran las mismas creencias y costumbres respecto a temas como la sexualidad, la reproducción, los hijos y un ideal del tamaño familiar”. (Vallejo, 2013, pág. 39)

Estos aspectos puntuales sobre la política y en especial sobre lo étnico, también fueron contrastados en la comunidad con las mujeres Tamaz Dujos, comprobándose que efectivamente ésta no se hace de manera participativa (concertación y consulta previa) y no obedece a un enfoque diferencial o étnico y, por ende, desconociendo las particularidades, preocupaciones y conocimientos propios.

Como una manera de superación las diversas formas de discriminación que afectan a las mujeres y que impiden el goce de sus derechos en igualdad de oportunidades y reconociendo la necesidad de una intervención estatal que tome en cuenta las diferencias entre las mujeres desde

la diversidad, la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer -desde el 2012-, viene generando lineamientos para la política pública nacional de equidad de género para las mujeres, la cual se fundamenta en varios principios, entre los que se destacamos el de interculturalidad y reconocimiento de diversidad y de las diferencias desde un enfoque de derechos

“Interculturalidad: La Política reconoce y valora que Colombia es una nación multiétnica y pluricultural en la que coexisten y conviven la diversidad étnica, regional y cultural. Por ello, asume que el diálogo intercultural y que las acciones institucionales deben estar enfocadas al respeto de las identidades y al fortalecimiento de éstas, y que, por ende, la interseccionalidad es una de variables más que incorpora el enfoque diferencial.

La Política asume como principio el reconocimiento de la diversidad de mujeres que habitan nuestro territorio, reconoce y valora las diversidades etarias, étnicas (indígenas, afrocolombianas, negras, palenqueras, raizales, Rrom), campesinas, rurales, urbanas, por orientación sexual e identidad de género, con discapacidad, entre otras. Además, considera con especial atención a aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como por ejemplo las mujeres en situación de desplazamiento. En este sentido, plantea un enfoque diferencial de derechos para garantizar el goce integral de éstos a todas las mujeres en Colombia desde el reconocimiento de las diferencias y en muchos casos de la intersección de las múltiples discriminaciones que las afectan, así como el reconocimiento de la integralidad de los derechos y principio por persona. Este enfoque permitirá implementar acciones afirmativas que conlleven a garantizar la igualdad sustantiva y a apalancar acciones para transformar imaginarios sociales y culturales que discriminan a las mujeres desde sus diferencias” (Michelsen, 2012, pág. 55).

No obstante, las buenas intenciones del Estado de incluir lo étnico, el enfoque diferencial y la participación efectiva de las mujeres en estos procesos, esto aún no se ha hecho realidad en la práctica. En cuanto al derecho a la participación, el Estado aún está en deuda con los Pueblos indígenas por cuanto si bien ha hecho concertaciones (caso de los lineamientos de la política pública nacional de equidad de género para las mujeres de la Alta Consejería) no han hecho efectivo el derecho a la consulta previa y el consentimiento previo libre e informado, derecho que está consagrado tanto en normas internacionales incluidos en el ordenamiento interno (bloque de constitucionalidad), en especial el Convenio 169 de la OIT, Artículo 6 donde señala:

- “1. Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, los gobiernos deberán:*
(a) consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente; (...)
2. Las consultas llevadas a cabo en aplicación de este Convenio deberán efectuarse de buena fe y de una manera apropiada a las circunstancias, con la finalidad de llegar a un acuerdo o lograr el consentimiento acerca de las medidas propuestas”.

El pueblo Tamaz Dujos, considera que en cualquier caso que involucre sus derechos colectivos se debe adelantar la Consulta Previa, la cual debe tener inmerso el consentimiento previo, libre e informado también establecido en el Convenio 169 de la OIT, y la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas, así como la jurisprudencia de la Corte IDH y de la Corte Constitucional⁹, por cuanto los Políticas de control natal son medidas tan grave y de gran impacto social, económico y cultural que puede amenazar, aún más, la extinción física o cultural de este Pueblo.

El resultado, en general, es que la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, afecta y genera transformaciones socioculturales en las prácticas de salud sexual de las mujeres indígenas, pero en especial las del pueblo Tamaz Dujos como lo veremos en seguida, al no reconocer y generar diálogos interculturales que busquen acciones urgentes y positivas, que contribuyan con la permanencia de estos pueblos, así como su reconocimiento, protección y

⁹ La Sentencia C-389/16 señala que “la implementación de una medida que afecta directa e intensamente los derechos fundamentales de los pueblos indígenas (y, en el ámbito objeto de estudio el territorio colectivo) es inadmisibles sin su consentimiento, no por la discusión hoy en día obsoleta en torno a la existencia o no de un derecho al veto, sino porque es abiertamente irrazonable y desproporcionada.

Vale la pena señalar, además, que si se trata de medidas capaces de desintegrar los pueblos indígenas o amenazar (aún más) su supervivencia cultural y física, no hace falta entrar en el ámbito de la consulta previa, pues los deberes de respeto, garantía y protección de los derechos de los pueblos étnicamente diferenciados las prohíben de forma directa y perentoria”.

visibilización. Por el contrario, está generando enfrentamientos, aculturación forzada y su sometimiento a intereses económicos, políticos y culturales del mundo llamado occidental.

Podemos concluir, entonces, que las políticas de población que se han venido dando en Colombia no han sido las adecuadas porque se hacen de acuerdo a intereses y a unas particularidades que viven otros en otros países y otros en el nuestro. No corresponden a las necesidades nuestras, de acuerdo a una historia, a unas diversidades específicas y a un espacio y tiempo determinado. Con ello, el Estado altera el orden cultural establecido; se irrespeta la diferencia; se usa el aparataje institucional para unificarlo todo y, con ello, se va avanzando -o mejor retrocediendo- para acabar, poco a poco, con la belleza de lo diverso.

Muchas políticas actuales, además, se hacen en los escritorios y por los expertos, que en la mayoría de los casos no conocen la realidad de los países y de los Pueblos; transgrediendo un derecho y, por tanto, a una obligación legal de hacer partícipes a todos los habitantes colombianos en asuntos que los afecte, tal como lo establece la constitución de 1991 y las Leyes, en especial la mencionada Ley 21 de 1991 que ratifica del Convenio 169 de la OIT ya mencionado.

No obstante, este oscuro panorama y una política avasallante y unificadora, las mujeres indígenas viven aún en su propio sistema de vida, obedeciendo a los saberes ancestrales y anónimamente y sin apoyo estatal. Fluyen todos los días para no cambiar y permanecer. Tal vez cada vez menos y las más mayores, pero son una esperanza de vida distinta. **Una semilla que al final quede, será suficiente para volver a nacer.**

CAPÍTULO 3

3. DESERTIFICACIÓN DEL CUERPO /TERRITORIO DE LAS MUJERES TAMAZ DUJOS, A PARTIR DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR OCCIDENTAL.

3.1 Prácticas y métodos de planificación tradicionales o propios

Los Pueblos indígenas desde su origen responden a un orden. El creador – dicen- nos dejó un territorio y un sistema de gobierno para que todos pudiéramos vivir bien. Nos dejó un territorio que debemos cuidar para nosotros y nuestras generaciones; ahí están los animales, las plantas, el agua, las piedras que también tienen vida y son nuestro complemento de ese buen vivir, El creador nos dejó suficiente, pero advirtió que lo debemos usar de manera ordenada, moderada y pidiendo permiso a sus dueños, Dentro el manejo de la naturaleza y el control social está el control natal natural. Todos debemos ser obedientes a los consejos que nos dan nuestros mayores. (Nota de campo Patricia Suarez 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional obedece a

“prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias físicas, mentales y espirituales, aplicadas de forma individual o colectiva para mantener el bienestar. Alude a las ideas, conceptos, mitos y prácticas relativos a los desequilibrios físicos, mentales o sociales de una comunidad, que explican la etiología, nosología y procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación y prevención de las enfermedades, y promoción y recuperación de la salud”. (OMS, 2012, pág. 1)

Siguiendo este enfoque cultural y a partir de las conversaciones realizadas se puede concluir que aún hoy estos conocimientos y saberes propios de control natal y de autocuidado del cuerpo -heredados por las abuelas y sus mamás – siguen aún vigentes, aunque no con la fuerza de antaño.

La abuela **Eurivina E**, que tuvo 10 hijos (8 vivos y 2 muertos), en su relato manifiesta, que luego de haber dado a luz a su última hija, decidió realizarse el tratamiento para no tener hijos con una indígena Inga del Putumayo mientras amamantaba a su hija; señala que este proceso se basó en tomar agua rezada de semilla de *tuersemadre* durante unos meses. Manifiesta que nunca más volvió a tener hijos al igual que su hija, lo que le parece asombroso, ya que el tratamiento natural impactó sobre el cuerpo propio y sobre el de su hija bebe mientras era amamantada. Dice conocer plantas y otros objetos que sirven para el cuidado del cuerpo de la mujer y que antes existían muchos conocimientos sobre el poder de las plantas, pero que con el tiempo ya se han ido perdiendo. “A las jóvenes les da pereza sembrar y preparar las aguas, además no creen que con aguas se puede no tener hijos” dice con tristeza.

Antes de hacerse este procedimiento, planificó tomando agua de quemados de carbón y panela, además de agua de verbena blanca y/o morada, luego de haber realizado movimiento de la botella a la derecha con todos los ingredientes. Este remedio era tomado durante el tiempo que tenía la menstruación. La abuela Maria Lucia O, que tuvo 8 hijos (6 vivos y dos muertos) y Luz Mila S, con 10 hijos coinciden con Eurivina E, en la manera de planificación natural y sus efectos.

Las experiencias de vida con las mujeres indígenas Tamaz Dujos (ahora redescubriéndose en la investigación) me ayudan a entender la realidad en que viven, pero, a la vez, son espejos donde puedo mirarme para comprender mi vida a partir de experiencias parecidas. Me animan, además, a relatar un hecho que tiene que ver con el tema en investigación y que me sucedió en el año 2008 durante un recorrido por el río Putumayo, cuando me encontraba adelantando la sistematización del Plan de Vida del Pueblo Murui; siendo ésta –quizás- la experiencia que más ha marcado mi vida pasada, presente y futura.

Llegando a la comunidad de Puerto Ñeque (río Putumayo), casi me desmayo y por poco caigo al río. En tierra firme, el abuelo Jacinto me pregunto qué era lo que me pasaba, le contesté que tenía la menstruación, pero que estaba preocupada porque llevaba muchos días sangrando de manera abundante. El me miro enseguida y con la paciencia de los viejos sabedores dijo *“tranquila ahora te preparo un remedio”*: Una vez en la escuela, el abuelo llego a mi hamaca con un vaso de agua indicándome: *“yo sé un remedio que calma la hemorragia, pero si lo hago es probable que usted no pueda tener hijos; para que pueda tener hijos, usted tiene que volver antes de que yo muera, y de, esa manera, deshacerle la oración que voy a rezarle”*; le dije que sí, que no había problema. Entonces el rezó el vaso con agua, y me lo dio. Inmediatamente lo tomé hubo calma en mi vientre y sentí como que ya dejaba de sangrar. Fue una experiencia mágica e inolvidable que ahora no puedo expresar con palabras, por los sentimientos y las emociones que sentía y siento en este momento. En el año 2014 volví a mi comunidad, busqué al abuelo Jacinto y le pedí el favor que deshiciera la oración que me había rezado y así lo hizo; recuerdo que una semana antes me había pasado la menstruación

y apenas volví a tomar el agua rezada inmediatamente y por “arte de magia” me llegó de nuevo.

Aún no he podido concebir hijos y tampoco he planificado con métodos de planificación occidental. Mi tía Simona, hermana del abuelo Jacinto, dice que tal vez sea la fuerza de la oración que me hizo o porque mi destino sea sentir y vivir el ser madre a partir de las experiencias de otras mujeres.

El abuelo murió en marzo del 2015, y en memoria de aquella hermosa experiencia y conocimientos que compartió conmigo, escribo cada línea de este proyecto de investigación que trasciende más allá de un proceso académico, porque es y será una parte importante de mi formación personal y profesional, el cual entrego y comparto con cada una de las personas que tengan la posibilidad de conocer por medio de estas cortas pero profunda líneas, la construcción y deconstrucción del sujeto a partir encontrarse y reconocerse a partir de su propia experiencia y de la experiencia de los sujetos que complementan el ser.

La gran mayoría de las mujeres con las cuales se interactuó, manifestaron que estos métodos de planificación tradicional fueron usados antes, cuando aún no se conocían los métodos de planificación que ahora existen en los hospitales y centros de salud; manifiestan, de acuerdo con su propia experiencia vivida, estos métodos basados en plantas naturales no alteran el cuerpo, el ánimo y el sentir, como pasa con los métodos de planificación occidental (pastas, inyecciones y la cirugía de ligaduras de trompas).

3.2 Métodos de planificación occidental

El concepto de planificación familiar fue definido por un Comité de Expertos de la OMS en 1970, quienes definieron que la planificación de la familia se funda en prácticas que ayudan a individuos o a parejas a evitar los nacimientos no deseados, favorecer los nacimientos deseados, regular el intervalo entre embarazos, adaptar el orden cronológico de los nacimientos a las edades de los padres y determinar el número de niños que constituirá la familia. Para estos fines se necesita educación y asesoramiento en sexualidad y medicina preventiva y servicios que proporcionen métodos anticonceptivos y realicen asistencia sanitaria en tratamiento de infertilidad, asesoramiento genético y detección precoz de patologías que puedan repercutir en la fecundidad. (Lance, 2015, pág. 1)

Los métodos de planificación occidental usados por la mayoría de las mujeres con las cuales se realizó la investigación fueron: la ligadura u oclusión tubárica, el cual se trata de un método quirúrgico considerado irreversible que consiste en la oclusión o sección de las trompas de Falopio, bloqueando el paso del espermatozoide para fecundar al óvulo y el del óvulo para ser fecundado.

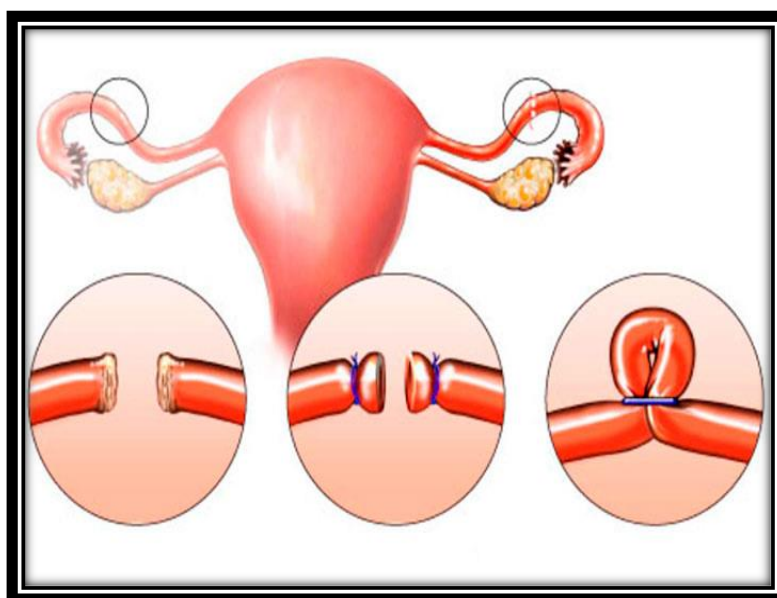
Existen diferentes vías de abordaje (laparotómicas, laparoscópicas, transcervicales y colpotómicas) y se han descrito diversas técnicas quirúrgicas laparotómicas (Pomeroy, Irving, Uchida, Kroener). Para la oclusión se han descrito el uso de diversos dispositivos mecánicos (Hulka, Filshie, Yoon...), aunque la técnica más utilizada en la actualidad es la electrocoagulación bipolar mediante laparoscopia ya que posibilita su realización sin ingreso hospitalario. La

necesidad de anestesia general incrementa la morbilidad de este método al que se asocian una serie de secuelas tales como trastornos menstruales postintervención, menopausia precoz, necesidad de cirugía posterior y problemas psicológicos y arrepentimiento (Lance, 2015, pág. 9)

El uso masivo de métodos de planificación occidental y como una Política impuesta desde el Estado contribuye no solo a la disminución del número de hijos por familia que es el objetivo central, sino que va desplazando la utilización de métodos de planificación natural a partir del uso de plantas y conocimientos propios existentes.

Para el DANE la tendencia de la natalidad en Colombia ha sido decreciente, pasando de una tasa bruta de 28,80 en el quinquenio 1985-1990 a una tasa estimada de 18,88 en el quinquenio 2010-2015. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), el conocimiento de los métodos de planificación es universal entre las mujeres encuestadas, el 81% de las mujeres entre 15 y 49 años sexualmente activos hacían uso de métodos anticonceptivos, para el año 2010 la proporción se incrementó en un 0,6%. Entre las mujeres no unidas entre 20 y 29 son las que con mayor frecuencia usan estos métodos. El uso de métodos anticonceptivos entre mujeres en unión ha ido en incremento tanto en el área urbana como en el área rural. En el año 1990 se observa que el uso de estos métodos era más bajo en la población rural que en la urbana, pero con el tiempo esta brecha ha desaparecido a tal punto que para el año 2010, el uso de métodos anticonceptivos en el área urbana es de 79,0 y en el área rural es de 79,2 (ASIS, 2013, pág. 38)

Ilustración 5 Método definitivo. ligadura de Trompas



Fuente: imagen: tomada de: <http://www.colombia.com/vida-sana/metodos-anticonceptivos/modernos/>

Esto se evidencia con el trabajo campo realizado con siete mujeres del pueblo Tamaz Dujos, ya que más de la mitad –cuatro en total- han optado por realizarse la cirugía de ligadura u oclusión tubárica en el Hospital de Rivera.

Johana S, (3 hijos) me comentó que empezó a utilizar la inyección anticonceptiva por sugerencia del médico y la enfermera jefe, lo hizo luego de haber dado a luz a su primera hija y en el tiempo que ella la llevaba a control en el Hospital. Cuenta orgullosa y feliz como, sola y en su casa, dio a luz a sus dos primeros hijos, pero luego, –entre feliz y triste- relata cómo decidió hacerse la cirugía, pero que esta no le sirvió, ya que luego de tres años volvió a quedar embarazada. No se explica el por qué sucedió, ya que, según la publicidad y el médico, la cirugía era segura. El proceso de dar nuevamente a luz a su tercer hijo ya no fue en la tranquilidad de su casa sino en el Hospital de Rivera, donde – según recuerda- fue manoseada y ultrajada, *“las enfermeras parecieran que*

no fueran mujeres. Le gritan a uno, lo tratan como una cosa. Creen que, porque una es mujer indígena, no tenemos derecho a sentir” (mientras dice esto, veo en su cara, la gran tristeza que la embarga).

La abuela **María Lucía O**, (10 hijos) aclara que no planificó con los métodos occidentales, pero que, cuando tenía 43 años se realizó una cirugía donde le quitaron la matriz, en razón a un diagnóstico médico donde señalaba que tenía un quiste en los ovarios del que podía morir. Dice con nostalgia: *“desde ahí mi cuerpo no volvió a ser igual. El cuerpo de la mujer es como la tierra, es el territorio donde vivimos, es la madre que da vida; después que me quitaron la matriz me llegaron las enfermedades”*.

La señora **Jovita E**, (12 hijos) menciona que empezó a planificar con inyección cuando tenía 31 años de edad, pero que actualmente ya no planifica. Dice que, de los 12 hijos, nueve los recibió en el Hospital de Rivera y tres en casa con ayuda de su madre.

La señora **María Nieves Q**, cuenta que se mandó a operar para no tener hijos cuando dio a luz a su segunda hija, porque sufría de preclamsia ^[3] durante el embarazo, lo que la motivo a realizarse esta cirugía de trompas.

En ese mismo sentido, la señora **María Elbi** (3 hijos) aclara que, desde que empezó a tener vida sexual uso inyecciones y pastillas que dan en el Hospital de Rivera, pero que, después de dar a luz a su última hija, optó por realizarse la cirugía de ligadura de trompa para definitivamente no tener más hijos. Ella tuvo dos hijos con partera y uno en el Hospital local.

Otra de las causas que ellas argumentaron para aceptar los programas de planificación familiar de no tener más hijos es su situación económica y en especial porque no tienen suficiente territorio y garantía de ingresos para la seguridad alimentaria de las generaciones presentes y menos para esas generaciones por venir. De ahí su lucha para ampliar el resguardo que, como ya explicamos, corresponde a 200 familias (568 personas) de las cuales solo 32 familias viven en él.

Las mujeres coinciden en que el **Territorio** es la esencia de su vida y su desarrollo como pueblos indígenas; es la Madre que alimenta a todos los seres que tienen vida (incluidos los humanos); es un todo en donde se vive y se comparte la vida, las creencias y la cultura. Sin la tierra no somos nada “indio sin tierra es como pez sin agua”. Ahí es donde enterramos nuestro ombligo para que como sus hijos e hijas no nos vayamos o regresemos cuando nos vamos. En donde nacemos y queremos morir, es la huerta y la chagra para todos y donde encontramos la cura para todas las enfermedades y produce los frutos para los alimentos. Suficiente territorio fue dejado por nuestros ancestros con la advertencia de que lo usáramos con medida para que viviéramos bien nosotros y nuestros nietos, pero nos fue usurpado por el Estado y los particulares y el poco que recuperamos ya no nos alcanza para vivir dignamente. Tener hijos e hijas es nuestra decisión, pero con esta incertidumbre no nos queda otra alternativa que planificar. Antes teníamos 10 hijos porque había como sostenerlos ahora las jóvenes no tienen esa opción. **Si el gobierno nos garantiza el derecho a la tierra, también nos garantiza nuestra autonomía para poder decidir si procrear o no.**

Desde nuestra visión el territorio no tiene límites, pero nos los han impuesto, nos lo han reducido; es el que nos inspira para seguir viviendo como pueblo. En el territorio es donde

confluyen las relaciones que hemos tejidos y construido por miles de años; es territorio ancestral; es el territorio propio, es vivo y dinámico y no una fuente de recursos para extraer como lo han utilizado los dominantes. El territorio es donde hombre como mujeres deben encontrar el lugar para la vida en igualdad de condiciones, territorio que no represente riesgo para la vida. (ONIC O. N., 2013, pág. 39)

La incursión de los métodos y programas y de planificación familiar en territorios indígenas es un tema poco explorado y analizado en Colombia. Hay, además, evidencia de serios vacíos en el proceso de monitoreo y evaluación de las políticas públicas por parte de los entes encargados; vacíos que no generan aprendizajes y muchos menos retroalimentan el proceso de diseño e implementación de las políticas y, tampoco aportan al mejoramiento de las acciones de los impactos que éstas generan en las mujeres y en las comunidades, quienes son los sujetos directamente afectados con los programas de Salud Sexual y Reproductiva que no se adecuan a la realidad social y cultural de pueblos como el Tamaz Dujos.

Este hecho que se sustenta además en un trabajo desarrollado por la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), donde señala que: “No es desconocido que gran parte de los programas sociales del Estado son dirigidos principalmente a las mujeres, sin tomar en cuenta sus necesidades específicas, bien sea como ejecutoras o como receptoras de los beneficios de estos programas. [...] también, vías las mujeres penetran las políticas y programas estatales que de manera inconsulta se instalan en las comunidades, en muchos casos son las mujeres las beneficiarias de programas que traen consigo ideologías y prácticas contrarias a la práctica

tradicional y el proyecto indígena (ONIC O. N., Mujeres indígenas sabias y resistentes, 2012, pág. 31).

Esta vulneración de derechos se pudo constatar personalmente en el mes de julio de 2015, durante una reunión de las mujeres Tamaz Dujos con profesionales encargados de los programas de salud sexual y reproductivos de las Secretarías de Salud del Departamento del Huila y del municipio de Rivera, quienes llegaron al resguardo Paniquita a concretar un cronograma de charlas y actividades de promoción y prevención sobre temas de salud sexual y reproductiva. Las tres mujeres profesionales no concertaron previamente el diálogo solamente informaron de la actividad, en esa medida desconocieron los tiempos, espacios y metodologías de las mujeres. Tampoco hubo un enfoque diferencial, porque no buscaban el fortalecimiento de prácticas propias en salud, sino en llegar a acuerdos para seguir implementando métodos y prácticas externas, ajenas y uniformes

En esa ocasión, al preguntarles a las funcionarias **¿Si conocían que los Tamaz Dujos cuentan con una población inferior a 500 personas y que, por ende, está reconocido por el Estado como un Pueblo en grave riesgo de extinción física y cultural?** respondieron que lo desconocían, aunque valoraron la importancia de desarrollar acciones futuras teniendo en cuenta sus conocimientos y saberes para fortalecer el manejo propio del cuerpo de la mujer. Sin embargo, este interés no pasó más allá de lo teórico porque al final no se concertaron acciones diferentes a las que ya previamente habían definido. Con esa respuesta y con el desinterés de concretar acciones efectivas diferenciadas, fácilmente se concluye que el municipio ignora la condición de riesgo actual que vive la población donde van dirigidos los programas, proyectos y políticas del gobierno local y se pudo comprobar que se incumplen en la práctica los compromisos adquiridos por el

Gobierno Nacional respecto a la implementación del enfoque diferencial en la política pública de atención integral a la población indígena desplazada, confinada o en riesgo, como es el caso varios Pueblos Indígenas de Colombia, entre ellos los Tamaz Dujos del Huila. (Nota de campo; Patricia Suarez, 2015).

3.3 Cuidados del cuerpo antes, durante y después del embarazo

Las siete mujeres, madres y abuelas del pueblo Tamaz Dujos, coinciden en que al interior de la cultura existen unos métodos para los cuidados del cuerpo antes, durante y después del embarazo basados en el uso de plantas, tanto para ayudar a la madre como al recién nacido.

Los cuidados para una mujer embarazada son muy especiales y se enmarcan desde de la cosmología y la cultura en el mundo espiritual al mundo material, trascendiendo al cuidado y la atención biológica de la gestación, el parto y la dieta. Se visibilizan en la cosmología y cultura con los rituales que se le hacen a la madre, los pagamentos, los sueños y el tratamiento espiritual.

Los cuidados en la alimentación de la embarazada o mujer gestante, son productos limpios y naturales que se dan de acuerdo con el entorno donde viven; se dan plantas frías y calientes de acuerdo con los meses de gestación. La alimentación radica en carnes, pescados, frutas del campo, de ríos, montes y quebradas, existen prohibiciones de algunos productos como la guanábana, el aguacate, la sal y el limón, debido a que generaban malestar a la madre durante y después del embarazo.

A la mujer embarazada se le realizan otros tratamientos y cuidados a base de plantas, consistentes en baños con plantas frías y calientes y antialérgicas, tales como el marañón, la guayaba, la naranja, el limón, el mango o la carrasposa. También se utilizan las hojas, cogollos y tallos, que se cocinan y cuando aún está tibia el agua se realiza el baño; se recomienda, en estos casos, no dejarse “*brisar*” por tres días. En el momento del parto se acostumbra usar tabaco, aguardiente y el agua panela; una vez da a luz, la partera o la mamá corta el cordón umbilical, el cual, junto con la placenta, lo pasa al médico tradicional; éste mediante un ritual, con el papá y la familia, lo entierran a un lado de la cocina o en el fogón. Esto se hace con el propósito de amarrar en el tiempo la pervivencia del pueblo en su territorio y también para que el hijo o la hija no se vayan del territorio, ya que según el origen del pueblo Tamaz Dujos, cada persona en la comunidad nace con una función o profesión que garantiza su pervivencia, y en la medida que él o la joven abandone la comunidad y sus prácticas, se genera un desequilibrio y por ende su inevitable desaparición.

Luego de que la madre da a luz, la partera le hace un tratamiento con masajes en el estómago con plantas de albahaca o violenta y en seguida le da de tomar cocimiento de panela quemada con aguardiente, el cual es tomado por la madre a la hora de haber dado a luz. Asimismo, se ponen a hervir piedra o ladrillo del fogón y a las tres horas del parto se le inicia el tratamiento con esta bebida, con el fin de prevenir los entuertos y la limpieza de la matriz.

También es similar respecto al cuidado del niño, ya que, tan pronto le cortan el cordón umbilical proceden a limpiarlo, asearlo y luego, después de una hora, lo bañan con plantas hervidas de albahaca, yerbabuena, verbena, yerba de golpe y una astilla de canela. Apenas el agua esta tibia se le da un buen baño.

Los demás cuidados y prevención con el recién nacido van de acuerdo con los consejos de los sabios y mayores, los cuales hay que seguir con obediencia y responsabilidad durante toda la existencia.

CUIDADOS DE:

- Alimentación solo con leche materna
- Prevenir enfermedad del pujo
- Prevenir la hernia
- Prevención y cuidado del mal de ojo
- Prevención y cuidado sobre y con los espíritus juguetones
- Prevención y cuidado sobre tratamiento con plantas frías, calientes, margas, dulces, alérgicas y picantes
- Exposiciones recién nacidas a los tres días por periodos cortos de media hora al sol de la mañana, a la resolana del día, al frío y serenas de la noche.

Los conocimientos de cuidado del cuerpo antes, durante y después del embarazo, son conocimientos prácticos en la vida de las mujeres, madres y abuelas Tamaz Dujos, a pesar de los múltiples cuestionamientos que reciben, por parte de los profesionales de la salud, enfermeras jefes y auxiliares de enfermería de los centros de salud a donde en ocasiones deben asistir; en el que se desconoce el conocimiento de la medicina tradicional basada en plantas, en el cual único conocimiento válido es el conocimiento hegemónico occidental.

Ilustración 6 Mujer Tamaz Dujos embarazada



Fuente: fotografía tomada por Clavel Páez, 2015

3.4 Efectos en el ser, sentir, pensar y actuar de las mujeres Tamaz Dujos

Pretender comprender modos de vida de un pueblo y de sus mujeres a partir de la investigación cualitativa, me permitió finalmente comprender aspectos íntimos y privados de sus vidas, es decir, los cambios en sus cuerpos físicos y psicológicos, así como en el actuar, a partir de sus experiencias de vida, relacionados con las prácticas de salud sexual, y los métodos de planificación occidental que en algún momento decidieron “apropiar” y practicarse.

De acuerdo con las conversaciones y encuentros realizados con las siete mujeres, la mayoría de ella coincidían en que la decisión de planificar con métodos anticonceptivos (inyecciones, pastillas y ligaduras), en gran parte estuvo manipulado por los profesionales que, encargados de los programas de salud sexual, ya que estos son los que deciden qué hacer, cómo hacer y cuándo hacer. Prima es el conocimiento que ellos tienen, la mujer se convierte en un objeto para el cumplimiento de metas, y al no acceder a sus recomendaciones les implica ser ultrajadas, desconociendo los derechos que tienen por ser mujeres, por ser indígenas y por encontrarse en riesgo de extinción cultural. Al respecto Johana relata:

“... ellos vienen a la comunidad y ofrecen las formas para planificar, insisten hasta uno dice que sí, entonces uno se hace la cirugía, en mi caso me mandé a ligar las trompas para no tener más hijos, en el momento me pareció bueno porque a veces la situación es difícil; me hice la cirugía y dejaron de molestar nunca más volvieron a preguntar qué había pasado conmigo, si está bien o de pronto tenía algo.

Después de la cirugía, mi cuerpo, mi ánimo, mi forma ser nunca volvió a ser igual; el cuerpo de una mujer, es como la tierra fértil está llena de vida; después de eso mi cuerpo es como tierra que se va volviendo desierto, ya no se siente muchas cosas, ya no se quiere hacer otras; es como si por dentro de uno algo se va secando, o mejor dicho todo, es difícil explicarlo, pero yo creo que yo preste mi cuerpo para que lo mataran lentamente. A veces pienso que, así como se va muriendo mi ser, mis emociones, mis ganas de hacer, así se está desapareciendo el pueblo. (Nota de campo, Patricia Suarez, 2014)

Ese cuerpo fragmentado, fracturado, medido, objetivado, despedazado por la modernidad positivista adquiere, en la que opto por llamar modernidad reflexiva, una dimensión integral que lo inscribe en los contextos y lo escribe con los trazos de la cultura que lo acuna. **El cuerpo deja de ser una constante biológica y psicológica, para convertirse en un constructo social que sintetiza la dialéctica naturaleza-cultura. Un cuerpo que da cuenta de los padecimientos propios de la condición de "objeto perecedero" pero, también y principalmente, que permite**

leer en dichos padecimientos la circunstancia social del "sujeto colectivo". (Gómez, 2005, pág. 76)

Nieves con palabras sabias explica:

“el cuerpo de la mujer es sagrado, se debe cuidar desde el instante que se nace, ya que ella tiene una fuerza, y una energía diferente a la del hombre, son tejedoras, dan vida, son cuidadoras, educadoras, médicas son madres y compañeras. Si quitamos o cortamos algo de nuestro cuerpo estamos dejando de prolongar la vida; yo me mande a hacer una cirugía porque si no me lo hacía podía morir, si no hubiera estado en riesgo de morir no me hubiera hecho nada, porque uno se siente incompleta”. (Nota de campo, Patricia Suarez, 2015)

Tratar de entender el sentir, pensar y actuar de las mujeres que se han realizado cirugías de ligaduras de trompas, como estrategias para no tener más y concebir más hijos, independientemente cuales sean las motivaciones para practicarlos, me permite reflexionar sobre lo que se puede comprender en sus relatos, en el sentido que solo quien se realiza ese tipo de prácticas puede comprender la magnitud de los cambios y los efectos que se siente en el cuerpo.

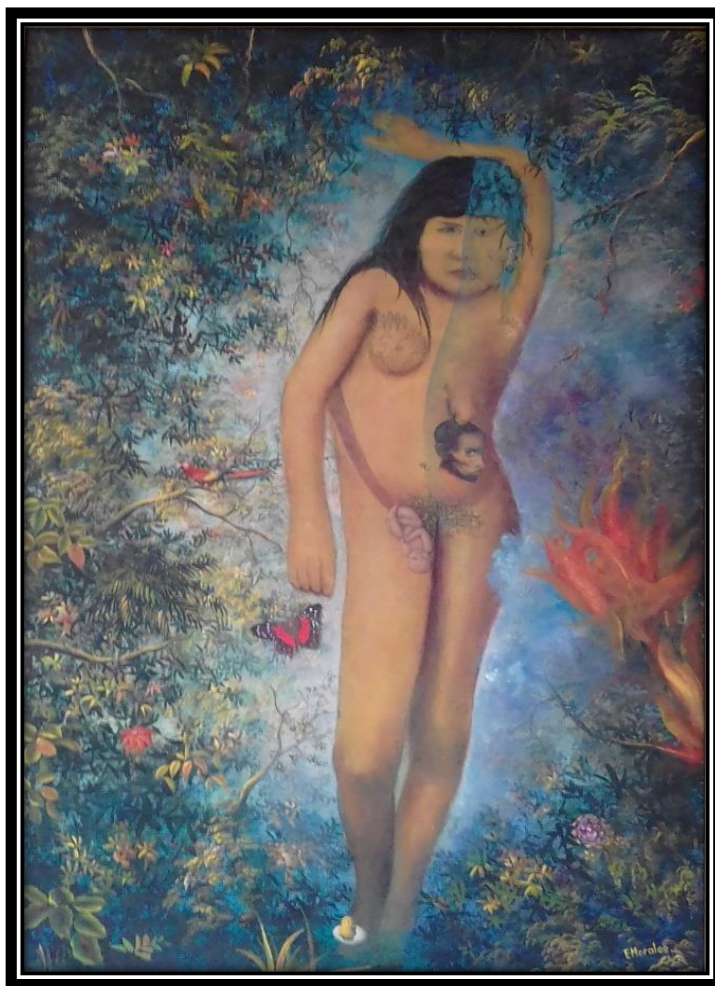
Luego de haber caminado, escuchado, compartido por más de dos años con las mujeres Tamaz Dujos, y de entretejer nuestras historias de vida, nuestros lazos culturales, y de aprender y desaprender en sus cotidianidades, sentí la necesidad de plasmar mi interpretación a sus historias de vida en una pintura, que recogiera y evidenciara sentimientos que difícilmente puedo expresar con palabras. El pintor refleja los consejos de mi abuela que, a través de los sueños, me ha hecho sentir la emoción tan profunda sobre la relación que tiene el cuerpo de la mujer con el territorio (tierra).

Una noche mientras dormía llego a mi cama una abuela con cabello muy largo, se sentó dónde está mi almohada, me levanto la cabeza y me la puso en sus piernas. Mientras me acariciaba la cabeza, me decía que el cuerpo de la mujer es la tierra donde vivimos; cuando nace este cuerpo

está lleno de vida, limpio, fértil; la sangre que corre por las venas son los ríos y quebradas que mantienen viva a la tierra, que es donde nace todo, donde todo funciona bien; ahí viven bien todos los seres – visibles e invisibles, pero que cuando la contaminamos con basuras físicas, con verdades únicas, no solo estamos contaminado a la tierra como territorio, sino el cuerpo de la mujer en lo físico y espiritual. Al ocurrir esto surgen enormes transformaciones del cuerpo (como territorio de vida), esto no se ve – me decía- pero se va cambiando y transformado en silencio. Mientras la abuela me decía estas palabras sentí muchas emociones que difícilmente puedo explicar con palabras. Ese sueño se entretejió con las historias de las mujeres Tamaz Dujos y sentí similares emociones que tampoco son fáciles de decir y menos de escribir.

Expresar con palabras y con letras los sentimientos de estas mujeres indígenas, a través de sus relatos y conversaciones, es difícil y complejo. La pintura siguiente es una aproximación a lo que creo quisieron decir, el cual recoge algunos resultados de este capítulo, que puede ser interpretado desde diversas perspectivas, dependiendo de quién lo lea y lo vea. Lo hizo un amigo pintor que vive en Leticia, a quien le conté mi vida y la vida de las mujeres Tamaz Dujos. Las palabras dichas se convirtieron en colores. Ojalá estos colores se conviertan en voces sensibles y en acciones o no acciones en favor de la mujer, en la madre; en la tierra que es madre.

Ilustración 7 Cuadro: Territorio y Cuerpo



Fuente: fotografía: tomada a un cuadro pintado por Fabián Morales. Patricia Suárez, 2016

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

Realizar este proceso investigación, en el que incluyó mi experiencia personal, me permitió conocerme más y acércame a la realidad desde los ojos de mujer en sus diversas maneras y miradas. Mi condición de mujer, de mujer indígena, fue clave para generar confianza, lo que facilitó el entendimiento con las otras y de los otros. La delicadeza y ternura que hay que tener para indagar sobre un tema tan delicado como la sexualidad y la reproducción, que aún genera muchos mitos, prejuicios, interrogantes y cuestionamientos, es un agregado importante en este proceso propio y ajeno de SER Y SABER.

El trabajo realizado refleja la interpretación, análisis, y crítica que hago a partir de los aportes que recibí durante los dos últimos años de investigación y con lo que busco crear conciencia y generar acciones puntuales encaminadas a la protección, reconocimiento y visibilización de pueblos indígenas que actualmente se encuentran en riesgo de extinción física y cultural, en especial los Tamaz Dujos del resguardo Paniquita, ubicado en el municipio de Rivera, departamento del Huila.

Es un breve aporte y un llamado de las mujeres Tamaz Dujos -a través mío-, para visibilizar ante las instituciones públicas y privadas, la academia y la sociedad en general, una realidad grave y silenciosa que afecta la vida de la mujer, la familia y la cultura de un pueblo en general. Esto a partir de explorar un tema complejo y de difícil abordaje como es lo relacionado con *las transformaciones socioculturales de las prácticas y conocimiento basados en el uso de plantas medicinales como anticonceptivos y que sirve para el cuidado del cuerpo de la mujer, a partir de*

la implementación de programas de Salud Sexual y Reproductivo que responden a una política Nacional de Control de la natalidad Hegemónica en el país.

Después de una amplia revisión documental, se pudo evidenciar la poca existencia de documentos que involucren, y muestren la realidad que viven los Tamaz Dujos, lo cual se convierte en una excusa que puede ser utilizada por los profesionales de las instituciones públicas y privadas para llevar a cabo Políticas y Programas uniformes y hegemónicos, contrarios a las realidades de la sociedad colombiana actual.

Las mujeres Tamaz Dujos y líderes indígenas de Bogotá coinciden en que la salud sexual y reproductiva es uno de los componentes fundamentales para la pervivencia física y cultural como pueblos, ya que la vida de un pueblo no solo se construye en el entorno social donde viven, sino desde el instante en que se concibe la vida, es decir, desde el mismo vientre materno: Cuando se concibe un vida, sea niño o niña, ésta o éste tienen una razón de ser, nace con un don y una función que es única e irrepetible para la pervivencia de la vida humana o no humana.

Dicen los sabios y sabias indígenas “*existe una relación directa entre el ser y la naturaleza; nadie nace por nacer, nacemos para cumplir una función específica en este mundo*”; nacemos con una función, con unas energías que son dadas por y para la naturaleza, la cual no debe ser interrumpida porque afecta esta armonía que debe existir entre el ser y la naturaleza. Si no hay vida se corta un eslabón fundamental con el territorio (tierra) y con los que habitamos en él; si un territorio (cuerpo de la mujer) es intervenido, contaminado por cosas externas (anticonceptivos) no hay vida y, por ende, generará una cadena de desorden, enfermedad y muerte como

consecuencia de esta interrupción; se rompe la relación directa y en cadena del que nace con la vida de los otros y el territorio.

Las prácticas y conocimientos sobre salud sexual y los métodos de planificación familiar de las mujeres del pueblo Tamaz Dujos aún existen en la memoria de las mujeres mayores y en las abuelas, pero éstas prácticas milenarias van siendo dejadas de lado debido a la colonización, evangelización y aculturación, así como por los procesos de lucha, desplazamiento y conflicto que han vivido y viven actualmente. La imposición e incidencia del Estado para que se adopten métodos occidentales de planificación familiar (Píldoras anticonceptivas y cirugías de trompas de Falopio), es otra causa del abandono de estas prácticas; las cuales llegan al territorio por oferta e imposición de los profesionales de salud, sin tener en cuenta la situación especial de extinción física y cultural que vive el pueblo; los conocimientos que poseen los profesionales que prestan sus servicios en el hospital, en la secretaria de salud departamental o municipal no solo son limitados sino que están infundidos de prejuicios; lo cual se evidencia en lo expresado por las mujeres que dieron a luz a sus hijos en el hospital, quienes decían sentirse manoseadas, irrespetadas y ultrajadas por los profesionales que las atendían; demostrando, con ello, que no solo se expresan diferencias culturales, sino relaciones de poder y desigualdad entre los prestadores de servicio de salud y las usuarias, con lo que desconocen e irrespetan no solo el cuerpo de la mujer, sino el pueblo y el territorio al cual se pertenecen.

Con el estudio se evidenció además que existen **obstáculos** en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, relacionados con la protección, el reconocimiento, visibilización e inclusión y fortalecimiento de prácticas y conocimientos propios sobre salud sexual de las mujeres

indígenas. Estas barreras no solo obedecen al desconocimiento y de conocimientos y prácticas diversas, si no la imposición de una cultura hegemónica; la cual se debe cambiar para que no solo se reconozca en teoría los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, sino que haya una práctica que vuelva realidad lo establecido en la Constitución Política de Colombia de 1991 y en los convenios internacionales¹⁰

En la práctica, pudimos observar que, hay **ausencia** de una Política Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva “diferente”, que se nutra y enriquezca con el fortalecimiento de los conocimientos que poseen las mujeres Tamaz Dujos sobre el uso de plantas medicinales como anticonceptivos, o prácticas de autocuidado del cuerpo de la mujer, los cuales se han ido transformando como consecuencia de una políticas de control de la natalidad hegemónica que a través de sus programas desplaza a un segundo nivel el uso de sus conocimientos y prácticas culturales propias.

Es, entonces, necesario **adecuar** las políticas públicas a las dinámicas culturales y realidad social que viven los pueblos indígenas, las políticas públicas deben ser pensadas de forma integral, la forma como actualmente se diseñan, implementan, ejecutan es compleja, ya que establece una separación entre lógicas diversas de conocimientos, determinan una forma hegemónica en cómo las mujeres deben asumir, y tratar sus cuerpos.

Es urgente, también, que, a partir de los **aprendizajes** de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, se incorpore una perspectiva diversa, basada en el enfoque étnico

¹⁰ Constitución Política de 1991. Artículo 7. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana

diferencial que reconozca y permita el manejo, y uso de prácticas propias, ya que la política debe ser la garantía de los derechos individuales y colectivos, donde se superen visiones nacionales y se reconozca realidades locales, donde se construya Estado desde lo local. Por ello es necesario avanzar en acciones y políticas que posibiliten el ejercicio pleno de sus derechos y propicien el desarrollo y la pervivencia de los grupos poblacionales en los contextos locales y territoriales, donde “el Estado, más allá del reconocimiento de la diversidad étnica, debe promover el desarrollo, la identidad y la pervivencia de la cultura de los pueblos indígenas. El reconocimiento de lo étnico debe tomar en consideración su concepción de mundo, de bienestar y de relación consigo mismo, con los otros y con el territorio, las formas de relación e interacción al interior de sus grupos y con las otras culturas; su normatividad propia y sus formas de gobierno. El Estado, partiendo del reconocimiento de cada uno de los grupos étnicos como sujetos individuales y/o colectivos de derechos, debe garantizar la adecuación y/o creación de programas y servicios que garanticen la materialización de la atención diferencial para el goce efectivo de sus derechos”. (DNP, 2016)

Para que una política pública sea realmente incluyente se debe hacer parte a las mujeres indígenas. La participación en general y la consulta previa en particular, que son un derecho fundamental para los pueblos indígenas, es la mejor manera de llegar a un verdadero diálogo intercultural. Al tratarse de un Pueblo en riesgo no solo debe hacerse la consulta sino tener en cuenta el consentimiento previo, libre e informado, ya que cualquier Programa o Política de control natal sin las debidas precauciones puede ser un impulso más a su exterminio físico y/o cultural. En los casos de Pueblos en riesgo se deberían considerar políticas públicas pronatalistas ya que las de control natal pueden ser una causa más para el exterminio. Pero estas políticas deben ser

integrales y para ello se debe garantizar primero otros derechos como el territorio que, como ya se expresó, es la base fundamental de su vida particular, familiar y comunitaria.

También se hace evidente que hay que fortalecer los procesos internos para que estas prácticas propias de salud sexual y reproductiva no se extingan, de ahí que se ve la necesidad de que, dentro de la comunidad, se promuevan el uso de estos métodos propios de planificación, prácticas de autocuidado del cuerpo de la mujer antes, durante y después del parto basados en el conocimiento que tienen de las plantas, los que hacen parte de la cultura y de las prácticas de las abuelas y los mayores sabedores

De igual forma, se hace un llamado a las instituciones públicas y privadas que desarrollen acciones relacionadas con el tema, generar conocimiento a partir del entender al otro y al diferente y de esa manera propiciar alianzas estratégicas e incidencia al Estado para promover la protección, el fortalecimiento y visibilización de conocimientos de lógicas diversas de control de la natalidad.

Una manera de fortalecer y rescatar estos procesos y conocimientos propios es alentar los procesos de recuperación de la huerta medicinal que se vienen dando en el territorio, a partir de la siembra de plantas que sirven para el autocuidado del cuerpo, ya que al efectuar estos procesos intentan sembrar el territorio (tierra) y el territorio (cuerpo de la mujer) que se desertificó en el proceso transformador de planificación occidental. Este ejercicio de reconstrucción cultural se viene dando a partir de las malas experiencias de vida y de las transformaciones en el sentir y en el pensar que sufrieron algunas mujeres Tamaz Dujos al practicarse las cirugías de las ligaduras de trompas de Falopio.


Es inevitable que, desde las diferentes disciplinas de la Ciencias Sociales, se analice las formas como los estudiantes se relacionan con la comunidad, y como esta relación constituye o no el fortalecimiento de procesos e iniciativas que contribuyan con la protección, reconocimiento y visibilización de los grupos étnicos en Colombia. Donde más allá de realizar una investigación para optar por un título, las investigaciones generen análisis de las necesidades reales que afectan a la comunidad.

Urge, por tanto, empezar a reflexionar sobre las formas “lineales” como se llevan a cabo muchas investigaciones con los pueblos indígenas, pero especialmente con los pueblos que se encuentran en riesgo de extinción; en ocasiones se cae en el error de pensar, que por estar o haber pasado por la academia el conocimiento valido es el que tiene el investigador, que presuponen unas realidades y unas necesidades o problemáticas que poseen las poblaciones; pensar y actuar de esta forma no construye y mejora la realidad de la comunidad, por el contrario, con esto se vulneran derechos y se pierde la oportunidad de construir, aprender, reflexionar sobre conocimientos y realidades que solo se dan en la praxis profesional en la cotidianidad y espacios propios de los pueblos indígenas.

Es por ello que los territorios indígenas, en este caso el pueblo Tamaz Dujos, demandan un nuevo tipo de profesionales con capacidades para el diálogo, la sensibilidad y el respeto por otros sistemas de conocimiento el cual debe ser un desafío para el Trabajo Social.


En general, creemos que la investigación puede ayudar a entender la realidad que vive este pueblo y otros pueblos en similares condiciones, para que se pueda hacer la incidencia necesaria

hacia el Estado, desde la academia y los particulares, por un lado, permear la política pública y por otro, divulgar y promover una cultura de reconocimiento, respeto e igualdad en el ejercicio de los derechos para todos los grupos que integran la nación pluriétnica y multicultural, y así dimensionar los alcances de su inclusión en la agenda pública y la incidencia en sus procesos comunitarios y organizativos.



PRINCIPALES CONCLUSIONES

- ❖ La salud sexual es componente fundamental para la **pervivencia física y cultural del pueblo Tamaz Dujos**.
- ❖ Los conocimientos relacionados con salud sexual y control natal, existen en la **memoria**
- ❖ La **pérdida y transformación** de prácticas de salud sexual y control de la natalidad contribuye a la desaparición cultural y física del pueblo Tamaz Dujos
- ❖ El **uso de métodos de planificación** occidental ha generado transformaciones en la cultura, en el cuerpo en el sentir del y las mujeres del pueblo Tamaz Dujos
- ❖ El objeto de la PNSSR, es complejo, por genera **separación entre lógicas** diversas de conocimientos, determina una forma hegemónica como las mujeres deben asumir, tratar sus cuerpos
- ❖ La PNSSR, no evidencia la **participación** de las mujeres (consulta, ni consentimiento)
- ❖ Los profesionales que llevan a cabo los programas de Salud Sexual y Reproductiva, **desconocen la realidad** del pueblo Tamaz Dujos, no generan procesos de articulación ni diálogos para llevar a cabo sus actividades



PRINCIPALES RECOMENDACIONES

- ❖ **Adecuar** las políticas públicas a las dinámicas culturales y realidad social que viven los pueblos indígenas (Derecho a la Consulta y consentimiento)
- ❖ **Continuar** con la recuperación de la huerta medicinal que se vienen dando en el territorio.
- ❖ Instituciones públicas y privadas que desarrollen acciones relacionadas con el tema, deben generar conocimiento a partir del entender al otro y al diferente y de esa manera **propiciar** alianzas estratégicas e incidencia al Estado para promover la protección, el fortalecimiento y visibilización de conocimientos de lógicas diversas de control de la natalidad
- ❖ **Analizar** la formas como los estudiantes se relacionan con la comunidad y cual el resultados las investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- ASIS, M. d. (2013). *Análisis de Situación de Salud según regiones Colombia*. Bogotá D.C: nisterio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía Grupo ASIS. Recuperado el 02 de Mayo de 2016, de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20por%20regiones.pdf>
- Balbi, Martha. Esther. (05 de Marzo de 2009). *Poesia de la Tierra. Volver a respetar a la Tierra y a su gente*. Recuperado el 16 de Mayo de 2016, de <http://redmujerespachacuti.blogspot.com/>
- Barrios, Carlos. Mauricio. (2013). 1.8.3.10. En A. D. Huila, *Ordenanza 017 de 2013. Plan Desarrollo Departamental: "Huila Competitivo"* (págs. 1-235). Neiva - Huila : Asamblea Departamental del Huila. doi:Pdf
- Betancourt, Susana. (10 de Abril de 2013). *Definición de Cabildos Indígenas*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2016, de Ministerio del Interior: <http://www.mininterior.gov.co/content/cabildo-indigena>
- CECOIN, C. d. (2007). *CECIndígenas sin Derechos. Situación de los Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas*. Bogotá D.C: Antropos Ltda. Recuperado el 12 de Mayo de 2013
- Chávez, Ana. María. (2008). Los discursos sobre la planificación familiar y el control natal en Colombia, 1964-1969. En *La Historia de la Planificación familiar como un nuevo campo para la historia crítica de la Salud Pública en Latinoamerica* (págs. 1-180). Bogotá D.C: Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina.
- Díaz, Julio. Perez. (15 de Junio de 2010). *El Malthusianismo*. Obtenido de Apuntes de Demografía.: <https://apuntesdedemografia.com/polpob/maltusianismo/>
- DNP, D. d.-D. (Mayo de 2016). *Linenamientos para la Implementación del Enfoque de Derecho y la Atención Diferencial a Grupos Étnicos en la Gestión de las Entidades territoriales*. Obtenido de Pdf
- Geografía.us. (s.f). *Poñíticad de Población*. Obtenido de http://www.geografia.us.es/web/contenidos/becarios/materiales/archivos/POLITICAS_DE_POBLACION.pdf
- Gómez, Rubiela. (2005). La modernidad en transición, una opción para el cuerpo. En R. A. Gómez, *El cuerpo, territorio de significación en las culturas en globalización* (págs. 75-89). Medellin - Colombia: Universidad de Antioquia. doi:PDF

- Guzman, Mamian. Nelson. (20 de Noviembre de 2014 de 2014). Analisis Situación Pueblo Tamaz Dujos. (P. S. Torres, Entrevistador)
- Howland, Todd. (2015). *Voces y Palabras mayores de los pueblos étnicos de Colombia sobre el derecho a la Consulta y al Consentimiento previo, libre e informado*. Bogotá D.C: Oficina del Alto Comisionado Naciones Unidas Derechos Humanos.
- Huila, G. d. (02 de febrero de 2015). *Gobernación del Huila - Localización*. doi:<http://www.huila.gov.co/conoce-el-huila/informacion-del-departamento.html>
- Lance, Pilar. (2015). *Planificación Familiar: Información General y Seguimiento de Anticonceptivos Orales*. Recuperado el 17 de Junio de 2016, de uía de Actuación Clínica en A. P.: http://docplayer.es/1474603-Planificacion-familiar-infomacion-general-y-seguimiento-de-anticonceptivos-orales.html#show_full_text
- Maldonado, Luis. Fernando. (2007). *Los Derechos Humanos como Política Pública*. Bogotá D.C: Unilibros.
- Malthus, Robert. (1798). *Primer Ensayo sobre la Población*. Inglaterra: Altoya. Recuperado el 11 de Septiembre de 2016
- Medina, Ana. Maria. (2014). Contexto social del debate sobre el control natal en Colombia en las décadas de 1960 y 1970: política, medicina y sociedad. *Política, medicina y sociedad. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro*, V.21, No.4, 1467-1473.
- Michelsen, Plaza. Cristina (2012). *Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres*. Bogotá D.C: Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer .
- OIT, O. I. (7 de Junio de 1989). *Convenio 169 de Sobre Pueblos Indígenas y Tribales de 1989*. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/CONVENIO%20169%20DE%20LA%20OIT.%20SOBRE%20PUEBLOS%20INDIGENAS%20Y%20TRIBALES%20EN%20PAISES%20INDEPENDIENTES.php>
- OMS, J. A. (04 de Julio de 2012). *Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia*. Recuperado el 17 de Mayo de 2016, de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000400008
- ONIC, O. N. (2013). *Indígenas en Colombia en Riesgo de Extinción*. Bogotá D.C: ONIC-Ministerio del Interior.
- ONIC, O. N. (2013). *Mujeres indígenas y gobierno del territorio. Herramienta para la gestión del gobierno propio*. Bogotá D.C: Editorial Gente Nueva. Recuperado el 12 de Septiembre de 2016

- Padilla, Guillermo. (2011). Violencia, Interculturalidad y Democracia. (págs. 140-170). En G. Padilla, *Participación Política y Políticas Públicas para Pueblos Indígenas* (págs. 140 - 170). Oaxaca, México: Konrad Adenauer Stiftung.
- Páez, Clavel. (2014). Situación de las mujeres Tamaz Dujos. (P. S. Torres, Entrevistador)
- Pinzón, José. Gerardo. (2008). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá D.C: Grupo editorial IBÁÑEZ. Recuperado el 3 de Junio de 2015
- PNSSR, P. N. (2003). *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Bogotá D.C: Ministerio de Protección Social y Fondo de Población de las Naciones Unidas. doi:Pdf
- PNUD, P. d. (2014). Pueblos indígenas y los ODM. Bogotá D.C.
- Quiroga, Humberto. (02 de Enero de 2010). *Costumbres y porque PANIQUITA*. Recuperado el 7 de Abril de 2014, de Resguardo Indígena Mayor del Pueblo Tamaz Dujos Paez del Caguán - Paniquita: <http://tamazpaezcaguanpaniquitas.blogspot.com.co/>
- Silva, Luis. Ernesto. (26 de Marzo de 2015). *Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Decreto 2591 de 1991*. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/T-025-04/AUTOS%202015/Auto%20091%20del%2026%20de%20marzo%20de%202015%20Solicitud%20de%20informacion%20-%20Indigenas.pdf>
- Torres, Izquierdo. Belkis. (2007). *Políticas Públicas en Salud para Pueblos Indíegnas en Colombia con Enfoque Intercultural*. Bogotá D.C: Maestría en Administración Pública. Escuela Superior de Administración Pública.
- Triana, Adolfo. (1992). Contribución a la Historia de la Provincia de Neiva el Caso del Caguán. En A. A. Triana. Bogotá D.C: Revista de Antropología, Vol. XXIX Universidad Nacional de Colombia. doi:Pdf
- Vallejo, Lorena. Andrea. (2013). *Caminando entre el Ser, El Permancer y El Desaparecer con los Hijos del Yagé. Efecto Socioculturales de una Política de Población Natal en el Pueblo Cofán del Putumayo Colombia*. Bogotá D.C: Tesis Universidad Externado de Colombia. Recuperado el Abril de 2015
- Vera, Dan. (11 de Noviembre de 2009). *Políticas de Población*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2016, de Curso de Capacitación docente: Sistema de Información Geografica: <https://geoplanet.wordpress.com/2009/11/11/politicas-de-poblacion/>

ANEXOS

Anexo A. Guías de preguntas – Conversaciones con las mujeres Tamaz Dujos

Guías de preguntas - conversaciones con las mujeres Tamaz Dujos
¿Cuál es su nombre?
¿Cuántos años cumplidos tiene?
¿Estado civil?
¿Cuántos hijos tiene?
¿Cuántos años se llevan de diferencia sus hijos?
¿Cada cuanto quedaban embarazadas?
¿Qué métodos de planificación propios utilizaban para regular los embarazos?
¿Cómo se cuidaba el cuerpo, durante y después del embarazo y parto?
¿Qué métodos de planificación occidental utilizas?
¿Cómo se construyen las familias en el pueblo Tamaz Dujos?
¿Cómo se construyen las relaciones en la familia y la comunidad?
¿Considera usted que los métodos de planificación familiar y control de la natalidad propuestos en la PSSR, deberían ser utilizados por los pueblos indígenas en riesgo de extinción en Colombia.
¿Cómo los métodos de planificación occidental han contribuido con la disminución poblacional del pueblo Tamaz Dujos?
¿Cómo se vienen dando actualmente las relaciones, entre la comunidad y las instituciones del Estado encargada del tema de salud?
¿Considera usted que las mujeres Tama Dujos planifican de manera libre y voluntaria? ¿Qué tanto inciden los hombres en la decisión del uso de métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres Tamaz Dujos?

Anexo B. Espacios de interacción donde se llevaron a cabo las observaciones

OBSERVACIÓN					
No.	Fecha	Nombre de la actividad	Nombre participantes	Cargo	Espacios de encuentro
1	9 de junio de 2015	Espacios de concertación programas de Salud sexual, a cargo de la secretaria de salud departamental del Huila y secretaria municipal de Rivera	Todos los miembros de la comunidad,		Salón comunal de la comunidad - Resguardo Paniquita
			Claudia Dufay	Secretaria de Salud municipio de Rivera	
			Sundry Rojas	Jege de Enermeria SSR	
			Juan Camilo	Fucionarios SSDH	
2	16, 17,18, 19 de septiembre de 2015	Conversaciones con Mujeres Tamaz Dujos, acerca de prcatias y conocimientos relacionados la salud sexual y metodos de planificación familiar.	Marina "abuela"		Sala de la casa, hora del desayuno
			Johana		Patio de la casa
			Maria Elvis		
			Lucia "abuela"		Casa de la nuera, hora del almuerzo
			Maria Nieves		Patio y huerta cacara
			Jovita		Preparación de la cena
			Luz Mila		Camino regreso a la comunidad
3	07 de novmiebre de 2015	Aniversasio reguardo Paniquita	Todos los miembros de la comunidad		Cocina, almuerzo, cena, integración baile

Anexo C. Conversaciones líderes indígenas y funcionarios de organizaciones nacionales e internacionales que desarrollan acciones en el marco de los derechos de los grupos étnicos

Conversaciones líderes y funcionarios					
No.	Fecha	Nombre de la actividad	Participantes	Cargo	Espacios de Conversación
1	28 agosto y 11 septiembre de 2015	Conversación: acerca de ¿Cómo ha sido la implementación de la PNSSR en los pueblos indígenas	Juan Carlos Preciados	Consultor sobre pueblos indígenas	Oficina de la OPIAC
2	17 de diciembre de 2015		Javier Betancourt	Consultor pueblo en riesgo	Oficina de la ONIC
3	20 noviembre y 07 de diciembre de 2015		Nelson Mamian	Consultor Derechos grupos étnicos - ONU	Carrera 1 No. 12 D-61

Anexo D. Formato de registro diario de campo

Diario de Campo
Actividad:
Fecha:
Investigador/ observador:
Objetivo:
Técnica:
Población:
Análisis